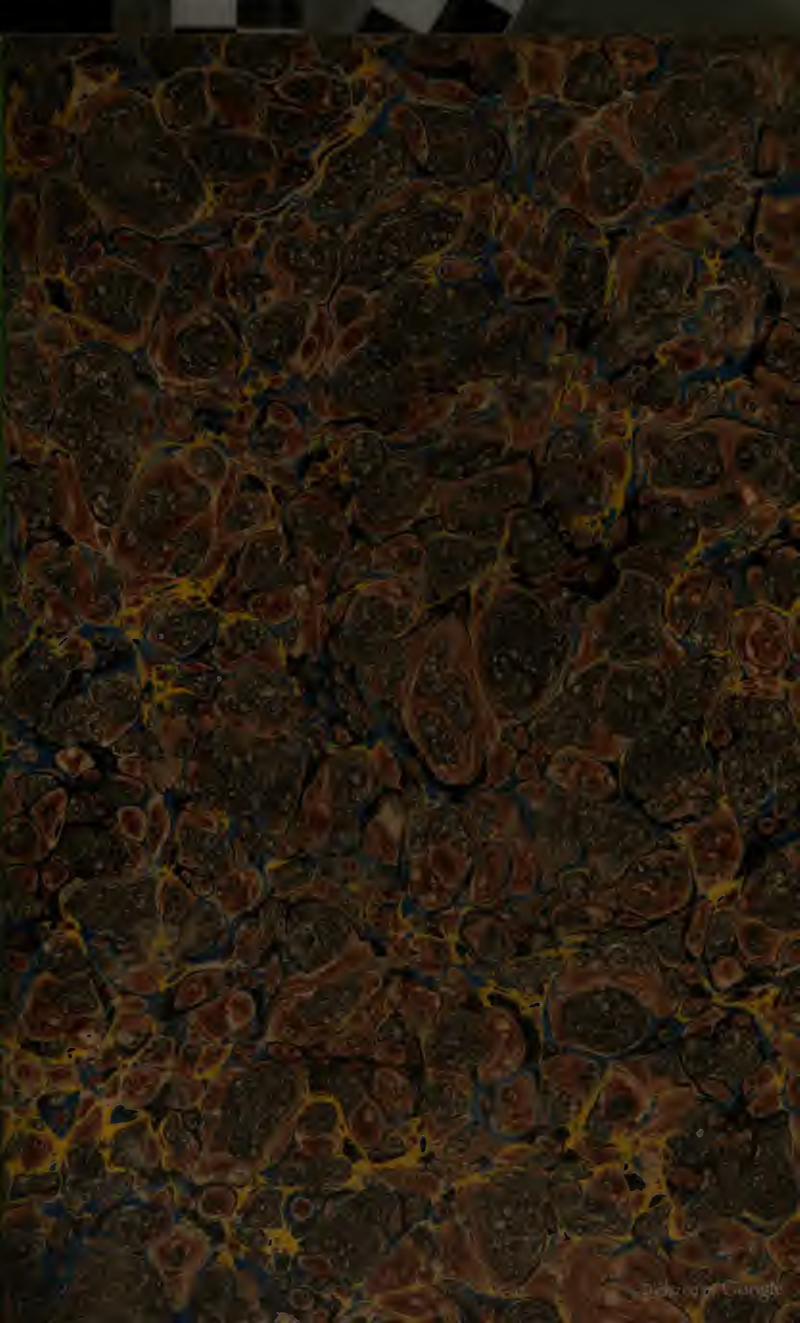


Med. 1973

UNIVERSITEITSBIBLIOTHEEK GENT

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

CHOLERA ORIENTALIS.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der

gesammten deutschen medizinisch-chirurgischen

Journalistik.

Herausgegeben

von

Carl Ferdinand Kleinert,

der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doctor, design. ausserordentlichem Professor der Medizin an der Universität zu Leipzig, praktischem Arzte, Collegiaten am Collegio Mariano, und mehrerer gelehrten Gesellschaften wirklichem und Ehren-Mitgliede.

I. Heft.

Nr. 1 — 20.

(*In medio veritas.*)

Leipzig, 1832.

Bei Christian Ernst Kollmann.

Digitized by Google

Vorwort.

Bei der Herausgabe dieser Blätter beabsichtigte die Redaktion, die in den medizinischen Zeitschriften erscheinenden Nachrichten über die epidemische Cholera zeitiger, als durch die Hefte des Repertoriums möglich war, mitzutheilen, und hielt es in der (sich bewährenden) Voraussetzung, dass dieser Gegenstand zahlreiche Mittheilungen veranlassen würde, nicht für nöthig, eigends um Originalbeiträge zu ersuchen, obwohl die unaufgefordert eingesandten mit Dank aufgenommen worden sind. Es wird den Herren Interessenten angenehm seyn, auch mehrere in nicht medizinischen Journalen mitgetheilte interessante Berichte hier aufgenommen zu finden und im Allgemeinen wie im Besondern dieselben Resultate sich herausstellen zu sehen, die in andern Cholerablättern mit einer, von dem unsrigen abweichenden Tendenz (die doch einmal der des Repertoriums gleich gehalten bleiben sollte) sich ergeben. — Berichte über obrigkeitliche Sanitätsmaasregeln haben wir absichtlich weggelassen, weil sie durch die öffentlichen Blätter zeitig genug und hinlänglich verbreitet werden, auch hier nur den Platz für nöthigere Mittheilungen beschränkt haben würden. Anstatt der Anzeigen von neuen Ausbrüchen der Cholera, die nicht weniger schnell durch die politischen Zeitungen zur öffentlichen Kunde gelangen, gedenken wir lieber die in den ersten Nummern gegebene historische Skizze fortzusetzen. Was endlich die Cholera-Schriften anlangt, so werden sie, wie bisher möglichst in der Ordnung ihres Erscheinens angezeigt werden.

Leipzig am 2. Januar 1832.

K.

Digitized by Google

I. Namensverzeichniss*).

Ainslie * S. 47.
Albers S. 225. 280.
Ammon, Fr. A. v. * S. 160.
Andrejewskiy S. 209.
Annesley, Jam. * S. 47.
Arsakin * S. 271.
Auerbach S. 283.

Barchewitz S. 28.
Bauberger S. 296.
Bene, Fr. v. S. 150.
Bernstein S. 139.
Bidder S. 84.
Blosfeld S. 308.
Blumenthal S. 182. 191.
Bock S. 155.
Boehr S. 281.
Boyle * S. 32.
Braun S. 166.
Bremer S. 6. 22.
Burdach S. 177. 201.

Chisholm * S. 48.
Christie * S. 47.
Clarus, J. Ch. A. * S. 176.
Clemens * S. 224.

Delaunay * S. 272.

Elsner, Ch. J. H. * S. 147.
Ewertz S. 118.

Fischer S. 154.
Franke S. 155.
Foy S. 165.

Gmelin, F. G. * S. 158.
Goldberg S. 281.
Good, M. * S. 158.
Gosse * S. 224.
Güntz S. 193. 238. 305.

Hahnemann * S. 303.
Hartknoch S. 76.
Hartmann S. 307.
Hasper, Mor. * S. 48.
Herberger S. 10.
Hertz * S. 174.
Herrmann S. 44. 53.
Himly, G. * S. 159.
Hoffmann, Heinr. * S. 111.
Holscher S. 277.
Hope S. 137.
Houselle * S. 289.
Hufeland S. 69.

Jaehnichen * S. 190. 270.
Jameson, J. * S. 32.
Jelinsky * S. 271.
Johnson * S. 32.
Jonnès, Mor. de * S. 47.

Kalinowsky * S. 271.
Kennedy * S. 47.
Keraudren, P. F. * S. 32.
Kerkovius S. 212.
Köppen, P. v. * S. 270.
Kolb S. 255.

Lang S. 169.
Leo S. 13. Note. S. 75.
Levisseur S. 64.
Lichtenstaedt * S. 92. 189. 269. 319.
Loder, J. Ch. v. * S. 143. 144. 190. 296.
Lüders S. 23.

Markus * S. 190. 270.
Marshall * S. 32. 48.
Meyer, Ant. S. 23. 320.
Mimaut S. 236.
Müller * S. 191.

Niemann S. 204.
Nyssen * S. 239.
Ockel S. 206.

Oertel * S. 256.
Olexik S. 132. 145.
Orton, R. * S. 32.

Pinel S. 161.
Pohl * S. 190. 269.
Preu, C. * S. 127.
Pupke S. 280.

Rathke S. 186.
Reider, v. S. 312.
Remer S. 117. 157.
Riecke, V. Ad. * S. 91.
Robson * S. 32.
Romberg S. 274. 279.
Richter * 190.
Rust S. 298.

Sachs, J. J. * S. 126.
Schäfer S. 106.
Schmidt, J. A. E. * S. 176.
Schnitzer * S. 176.
Schnur S. 101.
Schnurrer, Fr. * S. 79.
Schubert, J. Ad. * S. 78.
Scott, W. * S 32.
Sertürner S. 42.

*) Die mit * bezeichneten Namen sind die der Herausgeber von Schriften und in der Literatur zu suchen.

Digitized by Google

Simon jun. S. 16.
Sinogowitz S. 138.
Spausta S. 132. 145.
Steudel S. 231.
Strempel S. 229.
Tilesius * S. 78.
Tirney S. 16.
Wagner S. 14. 37. 60.
Walker S. 16. 294.
Wedekind, G. v. * S. 287.
Wedekind G. v. S. 264.
Weissgerber * S. 272.
Zhuber S. 129. 132. 145.

II. Sach-Register.

Acholia. S. 41.
Alaun, seine Anwendbarkeit in d. Ch. S. 229.
Ansteckungsmodus. S. 102. 183. 191. (2.) 220. 227. 258. 266. 278. 282. 301. (Vergl. Verbreitungsweise.)
Artemisia vulgaris, angelegentl. Empfehlung ders. in d. Chol. S. 201.

Bäder. S. 190. 191. 214. 282. 291.
Bericht der im J. 1823 in Petersburg errichteten ärztlichen Comität. S. 192. — Bericht üb. die Ch. orient. in Russland v. Barchewitz, S. 28. — Der K. Grossbritann. Regierung abgestatteter. S. 294. — Der K. K. Oesterr. Reg. abgestatt. v. Spausta etc. S. 132. 145. — An die K. Preuss. Regierung von Albers. S. 225. — Der Aerzte in Astrachan geg. d. Contagiosität der Ch. S. 271. — Ueber das Choleraspital Nr. I. u. II. in Berlin S. 274. u. 281.
Bismuth. nitric. praecipitat. S. 13. 31. 60. 108. 282. 291.
Blut Cholerakranker. S. 44.
Blutentziehungen, Notizen zu ihrer Anwendung bei der Ch. or. S. 25. 27. 94. 105. 108. 112. 117. 119. 120. 139. 142. 146. 149. 153. (Arteriotomie) 156. 157. 159. 174. 188. 190. 191. 212. 213. 215. 254. 282. 288. 291. 301. 308. 309. 312.
Brausepulver. S. 120. (Vergl. Potio.)
Brechmittel. S. 108. 112. 118. 140. 153. 189. 190. 224. 312.

Cajeputöl geg. d. Ch. empfohlen. S. 16.
Calomel, Notizen über seine Anwendung in der Chol. orient. S. 25. 27. 94. 118. 139. 142. 143. 146. 169. 188. 189. 190. 191. 288. 291. 308. 309.
Campher, Notizen über s. Gebrauch in der Chol. or. S. 64. 143. 185. 216. 221. 280. 282. 288. — Nach Hahnemann 303.
Capsicum annuum in schwacher Tinktur geg. d. Chol. S. 283.
Carlisle's Instrument in Bezug auf s. Anwendbarkeit in d. Ch. S. 229.
Cauterium actuale. (Heisser Hammer; Glüheisen; Moxa.) S. 27. 79. 112. 117. 143. 156. 174. 214. 229. 240. 282.
Chinin. sulphuric. S. 213. 292. 302.
Chlor; Anwendung desselben zur Reinigung der Luft und zur Desinfection der Körper. S. 40. 154. — Anweisung zu s. Bereitung u. Anwendung. S. 255. — Nicht schützend. S. 143. 227.
Cholera orientalis, Gegenwart u. Zukunft in Bezug auf dies. S. 42. — Wird wahrscheinlich ein stehendes Uebel werden. S. 90. — Beitrag zur Naturgeschichte ders., mit Uebersicht der einschlagenden Literatur. S. 14. 37. 60. (Verhältniss der Chol. zur Erhebung über die Meeresfläche. S. 14. 37.; zur äussern Temperatur S. 60.; zur Feuchtigkeit, Electricität, zu den Luftströmungen u. andern meteorologischen Prozessen. S. 61.) (Vergl. Winde.)
Beurtheilungen und Folgerungen über die Chol., von der in Moskau errichteten speziellen Komität. S. 6. — Verschiedene Formen. S. 182. 239. 287. — Unterschied der in Petersburg herrschenden von

Digitized by Google

der in Riga, Moskau etc. S. 249. — Sie lässt es bei einem ersten Besuche nicht bewenden. ibid. Note. — Modificirt sich in jedem Orte. S. 260. — Die gefährlichste, aber zugleich vermeidbarste Krankheit. S. 262. — Beobacht. üb. d. Chol., bei ihrem Uebertritt aus West- und Südpreussen nach der Neumark. S. 279.
Ursachen und Veranlassungen d. Chol., persönliche u. allgemeine. S. 3. 25. 56. 57. 102. 111. 122. 126. 128. 135. 142. 144. 177. 186. 221. 222. 236. 246. Note. 253. 260. 267. 278. 279.
Verbreitungsweise ders. S. 61. 85. 87. 102. 111. 122. 127. 142. 144. 183. 191. 220. 227. 258. 266. 280. 301. 309. 311. Note.
Beschreibungen der Krankheit. S. 76. 93. 102. 129. 133. 150. 170. 186. 191. 209. 274. 284. 290.
Wesen der Cholera; verschiedene Ansichten. S. 40. 41. 56. 78. 80. 93. 104. 110. 112. 125. 138. 142. 143. 144. 163. 165. 166. 186. 189. 218. 226. 232. 239. 255. 270. 287. 307.
Behandlung; über die von Seite des Staates. S. 166. — Von der Oesterreichischen Sanitätsbehörde vorgeschrieben. S. 11. 26. — Die Indische S. 23. — In Russland angewandt S. 23. 41. — Von Sertürner vorgeschlagene. S. 43. — Nach Herrmann S. 59. — Levisseur's Methode S. 64. — Nach Hartknoch S. 76. — Nach Lichtenstädt S. 94. — Von Schlegel angewandte. S. 104 u. 105. — Bemerkungen von Schäfer über die Behandlung. S. 107. 109. — Nach Remer S. 117. — Nach Ewertz S. 118. — Zhuber's Bemerk. S. 131. — Nach Hope S. 137; von Sinogowitz modificirt. S. 138. — Nach Bernstein S. 139. — Nach Elsner. S. 142. — Notiz S. 144. — Behandl. in Moskau S. 149. — Nach v. Bene S. 152. — In Warschau S. 155 u. 156 — In Persien S. 166. etc. — Bemerk. v. Spausta. S. 145. — Nach Müller S. 191. — Nach Lang in Archangel. S. 171. — Nach Hertz. S. 174. — Nach Blumenthal S. 184. — Nach Lindgroen S. 187. — Von Kerkovius S. 212. — Nach Brutzer S. 213. — Nach Albers. S. 225. — Nach Nyssen. S. 239. — Nach Romberg. S. 274. — In Polen S. 282. — Von Auerbach S. 285. — In Elbing. S. 291. — Nach Hartmann in Riga S. 307. — Nach Blosfeld. S. 309. — In Wien nach Reider S. 312. — Von Seiten des Volks in Wien. S. 318. —
Nachrichten über die Cholera in Asien. (Indien, China, Persien, auf verschied. Inseln.) S. 1—8. 15. 17—21. 37.
— — üb. d. Chol. in Russland. S. 21. 22. 33. 50. 81. 87. 121. 129. 132. 145. 169. 173. 182. 189. 225. 257. 269. 272. — Haupterfahrungen darüber S. 87. 121. 173. — Ueber deren Erscheinung in Petersburg u. besonders die Ansichten, welche sich in Folge wirklicher Anschauung ders. entwickelten. S. 241. 257. — Ueber die Erscheinung, den Gang u. die Behandlung der Chol. in Moskau. S. 189. 190. 192. 244. — In Perm S. 25. 191. — In Dünaburg S. 118. — In Kiew. S. 133. — In Archangel S. 169. — In Nischni-Nowgorod. S. 186. — In Riga. S. 209. 272. 307. —
— — üb. d. Chol. in Polen. S. 34. 101. 155. 161. 272. 281. In Warschau. S. 49. 116. 155. 165. — In Gallizien S. 97.
— — üb. d. Chol. in Ungarn. Eigenschaften der Chol. das. S. 64. 99. 317. — Die Ch. in Pesth. S. 150. — In U. u. Slavonien. S. 317. u. 318. — Erscheinung u. Verhalten der Chol. orient. im Tarnapoler u. Czartkower Kreise u. dem Mold. Flecken Faltz. S. 8. 25. — Moldau u. Walachei S. 83. 123.
— — üb. d. Chol. in Wien. Charakter der Chol. das. S. 219. 301. 311. 318.
— — üb. d. Chol. in Ost- u. Westpreussen S. 66—69. — In Danzig. S. 66. — In Königsberg S. 68. 177. — In den

Digitized by Google

Prov. Posen, Brandenburg. S. 113. — In Schlesien. S. 115. — In Elbing. S. 67. 234. 289. — In Magdeburg. S. 222. 254. — Histor. Skizze des Ausbruchs u. Ganges der Kr. in Berlin. S. 273. 281. — In Breslau. S. 254. — In Lüneburg. S. 314.

Nachr. üb. d. Chol. in Bagdad u. Mekka. S. 158. — Ausbruch der Chol. in Aegypten S. 236. —

Choleraähnliche Krankheit in Frankfurt a. d. O. S. 283.

Choleraähnliche Erscheinungen bei den Einwohnern eines von dieser Krankheit ergriffenen Ortes. S. 29. 180. 219. 235. 245. 294. 310. 313.

Cholera-Hospital. Einrichtung eines solchen. S. 274. —

Contagionisten u. Miasmatiker; zur Beilegung des Streites derselben. S. 264.

Contagiosität, zu der, der Chol. orient. Im Allgemeinen. S. 25. 29. 61. 72. 85. 87. 93. 94. 95. 112. 123. 128. 131. 137. 292.

Dafür S. 7. 16. 22. 26. 28. 30. 48. 58. 61. 72. 85. 95. 101. 102. 112. 116. 127. (26) 128. 136. 137. 142. 144. 146. 149. 150. 157. 159. 162. 166. 167. 172. 183. 189. 192. 220. 224. 226. 228. 234. 242. 260. 264. 271. 277. 278. 279. 280. 287. 295.

Dagegen S. 7. 80. 120. 121. 122. 139. 159. 164. 166. 180. 183. 188. 190. 191. (2) 223. 239. 242. — Gegen absolut. ausschliessl. C. S. 261. 271. 272. 285. 315.

Einzelne für Contagiosität zeugende Fälle. S. 87. 101. 102. 183. 191. (E) 280.

Contagium, über das der Chol. orient. S. 40. 61. 62. 72. 126. 167. 264. 278.

Constitution, über den Unterschied von epidemischer C., Epidemie u. Contagion, u. üb. die Verschiedenheit mittelbarer und unmittelbarer, lebender u. todter Contagiosität mit Rücksicht auf die Chol. orientalis. S. 69.

Epidemische Constitution in Pesth S. 150. — In Elbing S. 289. — In Riga S. 308. — In Leipzig seit dem 1. August d. J. S. 140. 267. 268. 302. 316.

Cuprum sulphuric. S. 112.

Cyperus rotundus, indisches M. S. 217.

Dampfbäder. S. 149. 189. 190. 215. 301. 320. — Vorrichtung. S. 76. 143. 195., Kalklöschen dazu benutzt. S. 240.

Desinfection S. Chlor, u. Verhütungs- u. Abwehrungsmittel.

Diarrhoe, der Chol. orient. vorangehend. S. 75. 147. 150. 221. 226.

Diosma crenata. S. 216.

Dolichos prur., indisches Volksm. gegen die Chol. S. 217.

Einreibungsmittel. S. 31. 318. — Von Spausta empfohl. S. 144.

Eis, s. Kälte.

Essig bei der Chol. S. 10. 42.

Essigsäure, der Blutmasse entzogen. S. 55.

Exanthematische Natur des Magens- u. Darmleidens in der indischen Chol. S. 287. 297.

Excremente Cholera-Kranker untersucht. S. 46.

Faba St. Ignatii, indisches Volksmittel gegen die Ch. S. 217. 272.

Flüssigkeit, von Cholerakranken ausgebrochen u. untersucht. S. 45.

Frieselfieber, Verwandtschaft des epidemischen mit der Ch. S. 231.

Furcht; ihre Wirkung b. Erscheinen d. Chol. S. 235. — Als krankmachende Ursache. S. 28. 300. — Hauptfacta der Entwicklung der Krankh. S. 310. — Ursache der Verheimlichung derselben. S. 318.

Galle Cholerakranker untersucht. S. 55.

Geschichtliche Skizze der Verbreitung der Cholera orient. vom

Digitized by Google

Ganges bis nach Schlesien S. Nro. 1—8. — Geschichtliche Nachrichten über die Verbreitung der asiat. Chol. in Russland u. Oesterreich. S. 6. 22. (Vergl. 14. 37.)
Gradlampe zum Schwebebett. S. 305.

Häusersperre, s. Quarantaine.
Hirnaffection, congestive; Nachkrankh. d. Ch. S. 147. 148. 211.
Höhentabelle. S. 38 u. 39.
Homöopathische Schutz- und Heil-Mittel gegen die Chol. orient. S. 78. u. 128. 304.

Influenza. S. 73. Note. Influenza zu Moskau S. 192.
Inoculation des Blutes Cholerakranker. S. 163. 164.
Insekten, ungewöhnliche in den Strassen von Moskau. S. 272. Vergl. S. 319.
Instruction für die Sanitätsbehörden u. für das bei den Contumazanstalten verwendete Personal zum Behufe die Grenzen des Oesterr. Staates vor dem Einbruche der Chol. zu sichern und ihre Verbreitung im Fall des Eindringens zu hemmen. S. 9.
Ipecacuanha. S. 108. 118. 128. 222. 313.

Kälte, über ihre Anwendung bei der Chol. orient. S. 93. 166. 169. 185. 215. 221. 240. 272. 283. 286. 298. 313. 318.
Kalklöschung, Benutzung des dabei sich entwickelnden Dampfes zum Dampfbade S. 204.
Kochsalz, über die wohlthätigen Wirkungen dess. b. d. Ch. S. 206.
Krankheits-Atmosphäre durch Menschenmassen und verschlossene Räume fortgetragen, Ursache der Chol. S. 260.

Laugenbäder. S. 79. 107. 109. 175. 190.
Linimentum anticholericum. S. 185.
Lungenschwindsüchtige, von der Cholera verschont. S. 279.

Maassregeln gegen die Verbreitung der Cholera. S. 228.
Magnesia alba bei d. Chol. orient. S. 42. 43. 153. 175. 215.
Miasma, Ursache v. Chol. orient. S. 57. 72. 111. 128. 136. 144. 180. 183. 191. (2) 220. 265. 310. — Miasmatisch u. contagiös. S. 191. (D).
Moschus. S. 240.

Nachkrankheiten der Chol. S. 82. 103. 147. 309.
Nux vomica, bei d. Ch. S. 105. 163.

Oel bei d. Ch. S. 158.
Ol. aetherea. S. 94. (f).
Ol. Therebinth. als spezif. Mittel empfohlen. S. 125.
Opium, Notizen über s. Anwendung bei d. Chol. orient. S. 94. 193. 143. 147. 148. 157. 174. 185. 189. 191. 215. 222(II). 240. 282. 285. 288. 291. 308. 313.

Pferde, Cholerakranke S. 277. (Vergl. Thiere.)
Potio Riviéri, Notizen zu ihrer Anwend. in d. Ch. or. S. 94. 108. 276.
Prophylactische Mittel. S. Verhütungs- u. Abwehrungsmittel.
Protocoll-Extracte der Sitzungen Rigaer Aerzte in Betreff der das. herrschenden Cholera. S. 209. 307.
Pulver, gleich bei den ersten Symptomen der Krankheit zu brauchen. S. 222.

Quarantainen, Contumaz, Sperren, Meinungen, Ansichten u. Notizen darüber. S. 63. 74. 86. 88. 89. 94. 143. 162. 168. 228. 239. 240. 259. 261. 286. 292. 294. 296. — Zur Würdigung der Schutzmaassregeln gegen die Cholera. S. 298. 316.

Reitzmittel der Haut, schnellwirkendes. S. 280.

Digitized by Google

Salpetersäure, äusserlich. S. 42.
Säuren, Gebrauch ders. bei der Ch. S. 60. 64. 137. 138. 152. 175. 217. 275. 313.
Schwebebett, Vorrichtung am gewöhnlichen Bette zur Anwendung trockner u. feuchter Dampfbäder u. zur bequemen Pflege unbehülflicher Kranken. V. Dr. Güntz. S. 193.
Secretionen des menschl. Organismus, über die Veränderungen, die sie durch die Ch. erleiden. S. 44. 53.
Sectionen. S. 55. 93 (3). 103. 132. 134. 148. 151. 172. 189. 190. 269. 271. 296.
Soporöser Zustand bei der Cholera. S. 147.
Statistische Notizen. S. 64. 81. 83. 95. 106. 116. 122. 123. 124. 133. 140. 147. 172. 173. 185. 190. (B.) 192. 247. 262. 269. 276. 279. 281. 282. 302.
Sublimat, nach v. Wedekind gegen die Ch. S. 288.

Tabaksblätter, frische als Dampfbad. S. 277.
Taschenapparat für Aerzte während der Chol. S. 238.
Taubheit bei der Chol. S. 152.
Thiere, Erkranken ders. während der Choleraepidemie. S. 58. 63. 143. 277. 284. (Sterben der Fische.) 319. — fliehen die Chol.-Atmosphäre S. 301.
Tod, schwarzer u. Ch. S. 282.
Trisplanchnie. S. 163. u. 164.
Typhus, nach der Ch. S. 82. (147).

Unterschied zwischen europ. u. asiat. Ch. S. 93.
Urin Cholerakranker untersucht. S. 46.

Verbreitung u. Verbreitungsweise, s. unter Cholera.
Verhütungs- u. Abwehrungsmittel der Cholera.
Im Allgemeinen. S. 10. 27. 28. 40. 48. 74. 75. 77. 80. 102. 123. 126. 142. 221. 228. 267. 279. 283. — Zur Würdigung derselb. S. 298. 312.
Im Besondern. Rauch u. Feuer. S. 24. 320. — Theerräucherungen S. 254. — Die Atmosphäre bei Schwefelquellen S. 77. — Pechpflaster S. 77. 91. 238. — Pflaster mit Campher u. Cajeputöl. S. 222. 238. — Galvanische Magengürtel S. 255. — Kupfermedaillons. S. 301. Campher, äusserlich getragen. S. 91. — Tragen baumwollener Hemden. S. 207. — Vesicator. perpet. u. Fontanelle. S. 302. — Angelica. S. 60. — Kamillenöl S. 91. — Kamillenpastillen S. 221. — Schäfer's Elixir S. 110. — Essigsäure S. 10. 123. 142. 143. 144. 220. 221. — Baldrian- u. Pfeffermünzthee. S. 123. — Spir. muriatico-aether. S. 125. — Chlor u. Chlorkalk. S. 10. 11. 40. 123. 126. 142. 143. 154. 155. 255. — Rothwein mit Senf. S. 239. — Fleissige Waschungen u. Bäder mit Seifen- oder Laugenwasser. S. 256. — Merc. sublimat. corros. S. 288. — Chinin. sulphuric. S. 302. —
Volksarzneimittel, indische, gegen die Cholera. S. 217.
Vorrichtung zur Anwendung trockner Räucherung. S. 198, und trockner Wärme. S. 199.

Waaren, Notizen über die Verbreitung der Krankheit durch selbige. S. 7. 16. 30. 77. 88. 92. 144. 192. 226. 266. 317.
Wasser, das, als Ursache der Chol. orient. S. 111. 301.
Wassereinspritzung in die Venen bei d. Chol. orient. S. 59.
Winde, ihr Einfluss bei d. Chol. S. 219. 247. 301. 311. 318.
Wissnitzer Essenz zum äusserl. Gebrauch. S. 31. 318.
Witterung u. Cholera. S. 61.

Zeitung, Berliner in Bezug auf die Cholera. S. 273.

Digitized by Google

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 1.

Das andauernde Vordringen der Cholera und die Besorgniss, dass auch Deutschland von dieser Geissel heimgesucht werden dürfte, macht die genaueste Kenntniss Alles dessen, was über diese Krankheit bis jetzt zur Sprache gekommen ist, und noch täglich kommt, zu einem wahren Bedürfniss der Aerzte. Viele hierher gehörige Aufsätze sind in medizinischen Journalen zerstreut, können aber den geehrten Lesern unsers Repertoriums wegen Mangel an Raum nicht so neu und so zeitig, als es die Wichtigkeit des Gegenstandes erheischt, mitgetheilt werden. Die Redaktion des allgemeinen Repertoriums glaubt daher einem Wunsche der verehrten Besitzer dieser Zeitschrift zu entsprechen, und überhaupt den Hrn. Aerzten Deutschlands nützlich zu werden, wenn sie als Auskunftsmittel, zu der, hoffentlich nur einstweiligen Herausgabe eines Extrablattes sich entschloss, das einzig und allein zu Mittheilungen über die Cholera bestimmt ist. Es wird daher dieses Blatt, ausser den schon erwähnten, die Cholera betreffenden Auszügen aus deutschen medizinischen Journalen, auch anderweitige Mittheilungen aus nicht medizinischen Zeitschriften, übersichtliche Berichte der hier und dort getroffenen Anstalten zur Verhütung und Abwehr der Cholera, interessante Privatberichte und Zeitungsnachrichten, endlich eine genaue Angabe der Literatur über die orientalische Cholera, nebst Auszügen des wesentlichsten Inhalts der angezeigten Schriften enthalten. Zu seiner Zeit werden dann diesem Blatte Titel und Register beigefügt, auch die aus den medizinischen Zeitschriften entnommenen Auszüge in das Generalregister des betreffenden Jahrganges des Repertoriums aufgenommen werden. Druck und Format sind desshalb ganz wie beim Repertorium eingerichtet, und berechnet der Hr. Verleger jede Nummer dieses Extrablattes mit 1 Gr. für die Abonnenten des Repertoriums, und mit 1½ Gr. für diejenigen Käufer, welche das Repertorium nicht halten.

Digitized by Google

I. *Geschichtliche Skizze der Verbreitung der Cholera orientalis vom Ganges bis nach Schlesien.*

Die *Cholera orientalis* ist keineswegs eine neue Erscheinung. Sie ist seit undenklichen Zeiten in Hindostan bekannt; wenigstens wird sie schon vollständig und ausführlich in einem alten medizinischen Sanskritwerke (*Medso-Neidan*) beschrieben. Ihre eigentliche Heimath scheinen die heissen Ebenen an dem heiligen Strome der Hindu, dem Ganges, zu seyn. Ob die von Deguignes erwähnte Seuche, die sich im Jahre 1031 aus Indien bis nach Syrien verbreitete, oder eine andere ähnliche Krankheit, welche sich einer arabischen Sage nach, vor etwa 500 Jahren von Indien bis Aegypten, Nubien und Abyssinien verbreitet haben soll, die Cholera gewesen sind, lässt sich aus Mangel an vollständigen Angaben nicht ermitteln. Dagegen findet sich bereits im Jahre 1787 in den Verhandlungen des Gesundheitsrathes von Madras eine vollständige Beschreibung der Cholera, nach welcher dieselbe 1756 und 57 in einem bei Arcot versammelten englischen Heere mit epidemischen und ansteckendem Charakter, 1770 neuerdings zu Arcot, 1771 zu Gandscham und 1783 im Amborethal unter dem Namen Mordyxin oder Mordeschim geherrscht haben soll. Im Jahre 1775 will man sie auf der Insel Moriz (*Isle de France*) beobachtet haben. Auch an noch frühern Nachrichten fehlt es keineswegs; denn schon in der Mitte des 17ten Jahrhunderts (also beinahe vor 200 Jahren) machte ein französischer reisender Arzt, der sie in Ostindien beobachtet und selbst von ihr ergriffen worden war, bei seiner Rückkehr nach Frankreich in einer ausführlichen Beschreibung die europäischen Aerzte mit den Symptomen und der Behandlungsweise derselben bekannt. (*Dellon Voyage aux Indes orientales. Amsterdam 1689.*). Allein seine warnende Stimme verhallte unbeachtet, und es blieb blos die Notiz einer in Bengalen einheimischen, epidemisch grassirenden, mörderischen Krankheit zurück, die in Europa, als eine exotische Seltenheit, immer nur einer gleichsam beiläufigen historischen Erwähnung gewürdigt wurde. Erst als sie in neuerer Zeit in Indien häufig unter den englischen Truppen, wie z. B. im Jahre 1813 in mehreren englischen Faktoreien und Garnisonen beobachtet wurde, wo sich jedoch ihr Auftreten stets auf kleinere, selten über grössere Landstriche verbreitete Epidemien beschränkte, wurde man in Europa aufmerksam auf sie, und es gingen von England aus eine Menge Aerzte zu ihrer Erforschung nach Indien ab, die in

Digitized by Google

kurzem mehr als 13 Monographien über dieselbe herausgaben. Ob übrigens die Choleraseuche vom Jahre 1813 bis zum Jahre 1817 in Indien im Stillen fortgeglimmt habe, und dann durch ein Zusammentreffen verschiedener Umstände begünstigt, mit erneuerter Wuth wieder aufgetreten sey, lässt sich nicht ermitteln. Gewiss aber ist es, dass die gegenwärtige, Europa in Furcht und Schrecken setzende Choleraseuche, im Jahre 1817 in Indien zuerst auftrat, und vielleicht sich auch daselbst in Folge vorhergegangener bedeutender Witterungsanomalien neu erzeugte. Schon vom Jahre 1815 an war die Witterung in Indien eine ganz ungewöhnliche, indem in der sonst trocknen Jahreszeit äusserst heftige Regengüsse fielen, und während der kalten, nebliches Wetter, und in der Regenzeit anhaltende Dürre eintraten. Galligte Fieber und (sporadische?) Brechruhren herrschten damals in ungewöhnlicher Menge. Auf die ausserordentliche Hitze des Jahres 1816 stürzten in dem ersten Viertel des Jahres 1817 (also in ganz ungewöhnlicher Jahreszeit) Ströme von Regen herab, ganze Landstriche wurden überschwemmt, und in Folge dessen bei der Gluth der Sonne die Luft mit schädlichen Ausdünstungen überfüllt. Standen auch die nächsten Jahrgänge an Nässe zurück, so dauerte doch nichts desto weniger die Regelwidrigkeit der Witterung fort.

Die ersten Spuren der in Rede stehenden grossen Epidemie zeigten sich im Mai 1817 in Nuddea; hierauf trat die Krankheit im Juli in Beher, Patna, Sonergong auf, von wo sie sich im August nach Silhet, Schittagong und nach 3 andern Städten verbreitete, die über einen Raum von 450 englischen Meilen Länge und 200 Meilen Breite zerstreut, nordöstlich von der Stadt Dschissore (Jessore, Zillah-Jessora) liegen. Letztere liegt 100 englische Meilen nordöstlich von Calcutta, und genoss, trotz ihrer niedrigen, zum Theil sumpfigen Lage am Ufer des Ganges bis zum 15. August einer guten Gesundheit. Am 19. Aug. wurde hier der englische Bezirksarzt Dr. Robert Tytler zu dem ersten Cholerakranken, einem Manne in den mittlern Jahren, gerufen, der am folgenden Tage starb. Tytler glaubte anfangs eine Stechapfelvergiftung vor sich gehabt zu haben, allein schon am 20n erfuhr er, dass die Krankheit angeblich seit 3 Tagen in der Stadt herrsche, und dass am 20n schon 17 Menschen daran gestorben seyen, wozu am 21n noch 15 neue Todte kamen. Binnen wenigen Wochen waren 6000 Einwohner ein Opfer der Seuche, deren Entstehungsursache man im Genusse fauler Fische und schlechten Reisses, der, in Folge des vielen Regens, Mutterkorn und Brand haben sollte, zu finden glaubte.

Digitized by Google

Von Dschissore verbreitete sich die Seuche rasch über die benachbarten Dorfschaften und ging von einem Bezirke (doch nicht in regelmässiger Folge), längs beiden Ufern des Ganges zum andern. Im August oder spätestens Anfang September gelangte sie nach Calcutta, wo sie gleich anfangs unter den Hindus zu einer beunruhigenden Höhe stieg, dann auch Europäer ergriff und vom Januar bis Ende Mai wöchentlich 200 Menschen (bei einer Bevölkerung von 600,000 Seelen) wegraffte. Von diesem Augenblicke an kann Calcutta als der Emanationsheerd der Seuche betrachtet werden, von wo aus sie fast ausschliesslich den Handelsstrassen zur See und zu Lande folgend, endlich den Weg nach Europa fand. Am frühesten, und oft ganze Länderstrecken, ja selbst anscheinend das Meer überspringend, erschien die Cholera von Calcutta aus stets da, wohin der Handelsverkehr zu Wasser oder Lande am lebhaftesten betrieben wurde. Schon in den ersten 3 Monaten ihres Auftretens war sie fast in allen grössern Städten der Halbinsel, in Naypur, Aurungabad, Aumonadgar, Punah und Bombay. In Neblore, an der Küste von Koromandel, wo der Verkehr mit Calcutta geringer ist, als mit Bombay, zeigte sie sich erst im Oktober 1817, in Madras im Januar 1818, im Juni desselben Jahres in Pondichery, Karrat und Trankebar. Auf der weniger lebhaften Handelsstrasse nach Lahore, ging die Krankheit zwar langsamer, aber Schritt vor Schritt vorwärts nach Allahabad, verbreitete sich dann zwischen der Jumna und dem Ganges nach Jeypur, erschien in Delhi und erreichte endlich Lahore im März 1818. Binnen 15 Monaten verbreitete sie sich nach und nach über Bengalen und die ganze ostindische Halbinsel bis an die Ufer des arabischen Golfs. Am schnellsten scheint ihre Verschleppung durch den Schiffsverkehr begünstigt worden zu seyn; denn schon zu Anfang des Jahres 1818 erschien sie in Ceylon, und Anfang 1819 in dem an der nördlichsten Spitze dieser Insel gelegenen Hafen Jaffapatnam, wohin sie von der gegenüberliegenden Küste Koromandel gebracht worden seyn soll. Von hier verbreitete sie sich südlich in das Binnenland der Insel. Im Juli 1820 war die Cholera wieder in Trinkonomali im Hafen, am Bord von Schiffen. Am 5n September 1819 erschien die Krankheit zuerst auf der 3000 Meilen von Ostindien entfernten Insel St. Moriz, und trotz der strengen Quarantaine im December desselben Jahres auch auf der Insel Bourbon, diesen beiden grossen, stets mit Ceylon und Ostindien in einem lebhaften Handelsverkehr stehenden Stationen für die Fahrt von Ostin-

Digitized by Google

dien nach Europa. Auf ersterer tödtete sie bis zur ersten Hälfte des Jahres 1820 ein Achtel bis Zehntheil der Einwohner, auf letzterer bis zum März 1820 von 256 Kranken 187. Man will das Schiff mit Sicherheit angeben können, durch welches die Seuche von Ceylon nach St. Moriz gebracht wurde. Auf der Küste von Zanguebar (Ostküste von Afrika) und auf den Kabras-Inseln, die näher liegen, wohin aber nur Küstenhandel Statt findet, zeigte sich die Cholera dagegen erst 1820 und 1821. In Arrakan (wo sie auch während des Birmanischen Krieges im Jahre 1825 und 26 wieder zum Vorschein kam), der Prinz Walesinsel, der Halbinsel Malakka, Singapur (Hinterindien) trat dieselbe Ende 1819 und 1820 auf, und verbreitete sich von da auf die, die Singapur-Strasse mitbildende Insel Biutang, von wo sie 1821 nach Java (es starben hier von einer Bevölkerung von etwa 4 Millionen 400,000 Indiv.) und mit gleicher Heftigkeit nach Sumatra, Celebes und mehreren moluckischen Inseln, früher oder später, wie z. B. auf Amboina und Timor erst 1823, gelangte. Gleichzeitig drang sie auch in den Meerbusen von Siam, setzte sich in Bankok, einem berühmten Handelshafen an der Mündung des Menam in Untersiam fest, und verbreitete sich von da, stets der Handelsstrasse nach Kanton folgend, längs der Küste von Cochinchina nach Tunkin (Süd- und Nord-Anam) und erreichte im Oktober 1820 Kanton selbst. Von hier aus (zum Theil vielleicht auch von der Tartarei her) verbreitete sie sich wahrscheinlich über ganz China, und zwar mit einer solchen Furchtbarkeit, dass die Hälfte aller Erkrankten hingerafft wurden. Die Zahl der Opfer, die ihr hier fielen, mag ins Ungeheure gegangen seyn, denn sie wüthete vom Jahre 1820 und 1821, wo sie in Kanton und Pekin zuerst auftrat, fast ununterbrochen bis zum Jahre 1827 fort, wo der russische Gränzzolldirektor in Kiachta eine merkwürdige Unterredung mit einem chinesischen Oberbeamten an der Gränze hatte (vergl. uns. Repert. II. Jahrg. Juliheft S. 112.), und ist vielleicht jetzt noch nicht gänzlich in China getilgt. Man kennt sie hier unter dem Namen Ho-luan seit uralten Zeiten (angeblich schon vor Hippokrates) sehr gut, will sie aber hier seit den letzten 30 Jahren nicht in ihrer epidemischen und bösartigen Gestalt beobachtet haben. Die Cholera war damals bereits im December 1826 diesseits der grossen Mauer bis zu der 1000 Werste von Kiachta entfernten, reichen und bevölkerten chines. Stadt Kuku-choton mittelst des Waarenverkehrs vorgedrungen, soll aber daselbst, ohne sich nach Sibirien zu verbreiten, im Februar 1827 bei

Digitized by Google

heftigem Nordwinde und Schnee aufgehört haben. — Der äusserste Punkt ihrer östlichen Verbreitung waren die Philippinischen Inseln, wo sie nach einem ausserordentlich heftigem Sturm am 5. October 1820 auf Manila (Luson), gleichzeitig aber auch auf den dort stationirten Schiffen (von denen manche ihre ganze Mannschaft verloren) ausbrach und innerhalb 14 Tagen an 15000 Individuen wegraffte.

(Fortsetzung folgt.)

II. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Geschichtliche Nachrichten über die Verbreitung der asiatischen Cholera in Russland und Oesterreich. Aus den officiellen Petersburger, Wiener und andern Zeitungen mitgetheilt und mit einigen Anmerkungen begleitet vom Medicinalrath Dr. Bremer zu Berlin. (Hufeland's Journ. Februar 1831. S. 105 ff.)

Die nordische Biene widerlegt (Petersburg v. 19. Decbr. 1830.) das Gerücht, als sey der Cordon um Moskau und die Quarantaine durchgängig aufgehoben. Die Cernirung von Moskau ist nur erleichtert worden; allein die Quarantainen werden bestehen, bis die Epidemie völlig getilgt ist, denn nur durch sie und durch Cordons können Städte und Dörfer vor der Verbreitung der Epidemie geschützt werden. Sobald diese Anstalten anfingen die Fortschritte der Krankheit zu hemmen, wurde man leider ihrer überdrüssig und beschwerte sich über ihre Unbequemlichkeit. — Wegen Abnahme der Krankheit wurde am 18. Decbr. d. J. der äussere Cordon Moskau's aufgehoben; aber die Häuser, in welchen sich noch Cholerakranke befanden, wurden abgesperrt. — Wegen befriedigenden Gesundheitszustand in der Provinz Bessarabien wurde der Quarantaine-Cordon am Dniester, vom 13. Decbr. an, ganz aufgehoben.

Beurtheilungen und Folgerungen über die Cholera, von der auf Allerhöchsten Befehl in Moskau errichteten speciellen Komität. (Petersb. 23. Decbr. 1830.)

Die bisherigen Verfügungen des Quarantaine-Reglements zur Reinigung der Waaren und Sachen, wurden auf Grundlage der Erfahrungen über die Ansteckung der Pest begründet, und wurden zum Schutz gegen die Cholera nur nach Vermuthungen und Folgerungen angewendet. Sie mussten nothwendigerweise so lange befolgt werden, bis glaubwürdige Erfahrungen die Art und den Grad der Ansteckung durch

Digitized by Google

die Cholera bestimmten. In Moskau, wo unter Aufsicht von 24 gewählten Aerzten, die den temporären Medicinalrath bildeten, über achthalbtausend Menschen an der Cholera behandelt und 52 Leichname daran Gestorbener untersucht wurden, konnte eine Berichtigung der Meinungen wohl erwartet werden. Achtzehn jener Aerzte leugneten die Ansteckung der Cholera durch Waaren und Sachen; die übrigen widersprachen sich in ihren Meinungen, die zugleich mit den augenscheinlichsten Umständen nicht einstimmig erschienen. Die Mitglieder des Medicinalraths führen von sich und andern Aerzten an, dass ihre Bekleidung nach verschiedentlicher, fortwährender Berührung mit den Kranken ohne Anwendung reinigender Mittel niemals bei irgend Jemand eine Ansteckung zeigte. *) Bei Oeffnung der an der Cholera Gestorbenen ist Niemand angesteckt worden. Ein Arzt verwundete sich dabei, ätzte die Stelle mit Höllenstein und blieb gesund. **) Ein berauschter Invalide bekam von einer solchen Verwundung ein Geschwür, aber nicht die Cholera. Mor. de Jones und Gravier leugnen ebenfalls die Ansteckung durch Sachen und Waaren. ***) Im November, wo die Krankheit sich verminderte, kamen Moskowitische und herangebrachte Waaren im Umlauf und doch vermehrte sich die Anzahl der Kranken nicht. — Wäre die Räucherung der Waaren beschlossen, so müsste es noch viel nöthiger seyn, alle Sachen in den Häusern von 7500 Kranken, von denen 1500 in Häusern blieben und unter keiner strengen ärztlichen und polizeilichen Aufsicht stehen konnten, zu durchräuchern. Allein das fast gänzliche Aufhören der Krankheit bezeugt die Nichtexistenz dieser allgemeinen Angestecktheit. Die Durchräucherung der Waaren würde aber schwere Folgen gehabt haben: Beschädigung derselben, Verminderung des Werths,

*) Wie sollen aber die beglaubigten Fakta erklärt werden, wo Personen, welche aus angesteckten Orten in gesunde kamen, ohne Symptome der Krankheit zu zeigen, dennoch die, welche zuerst sich ihnen nahten, ansteckten, und so bisher gesunde Orte inficirten? — Haben diese Personen den Krankheitsstoff nicht in ihren Kleidern und übrigen Effekten übertragen, so muss man annehmen, dass sie denselben durch die Exspiration ihrer Lungen oder Haut mittheilten? *Br.*

**) Diess beweisst nur, dass der Lap. inf. die locale Vergiftung, wenn eine Statt fand, örtlich erhielt. Die meisten bisherigen Erfahrungen sprechen dafür, dass am häufigsten die Ansteckung durch den Athem des Kranken geschehe. Nicht alle Contagien lassen sich durch Einimpfung übertragen. *Br.*

***) Hr. M. R. Br. stützt sich auf das Urtheil des Hrn. Dr. Julius, wenn er auf des Hrn. Rittm. M. de Jones Urtheil sehr wenig gibt.

Digitized by Google

und grosse Verluste, verlängerten Stillstand der Geschäfte, Ueberhandnahme der Dürftigkeit und des Hungers. Nach alle dem entscheidet die Komität: dass an dem Orte, wo die Cholera war, die Waaren keine Durchräucherung unterworfen werden, übereinstimmend mit den Befehlen Sr. K. Maj. vom 25. August (6. Septbr.) — Petersb. d. 5. Jan. Für den Fall des Eindringens der Cholera in Petersburg wurden Hospitäler und andere Häuser in Bereitschaft gesetzt. — Nach ders. Zeitung vom 26. Jan. kündigte der Bombai Courier v. 10. Juni den Ausbruch der Cholera auf dem Compagnieschiff Berwikshire an. Die andern Schiffe im Hafen blieben unangesteckt.

Oesterreich. Wien vom 22. Januar. Nachricht des Ausbruchs der Cholera in mehrern Dörfern des Tarnapoler und Czortkower Kreises, in der Nähe des russ. Gränzstädtchens Satanow; in ersterem vom 23. Dec. 1830, in letzterem vom 3. Januar 1831. Sie zeigte sich ansteckend, jedoch in minderm Grade als die Pest, da von ihr meistens nur krankhaft disponirte Menschen ergriffen wurden. Reinlichkeit, gute, gesunde Nahrung, Lüftung der Wohnungen und Mässigkeit erwiesen sich als die besten Präservative. An der Grenze gegen Satanow und gegen Bessarabien wurde ein Cordon gezogen. Auch zur Sicherung Ungarns gegen die Grenzen von Gallizien und Siebenbürgen wurden Anstalten getroffen. — Am 3. Januar ward der Regierung in Bukarest die Anzeige vom Eintritt der Cholera in dem, wenige Stunden von B. entfernten moldauischen Flecken Faltzi. Alle aus Silistria kommenden Reisenden mussten sich einer strengen Contumaz unterwerfen. Das verdächtige Dorf Csoray in der kleinen Wallachei wurde gesperrt. — Nach amtlichen Berichten war (Nachrichten von Wien vom 22. Febr. 1831 zu Folge) im Tarnapoler Kreise die Krankheit gänzlich unterdrückt. Alle Erkrankte, welche sich bei Beginn des Uebels zu warmen Umschlägen über den Unterleib und warmen Theegetränken, zu Suppe, oder in Ermangelung etwas Anderem, zu warmen Wasser ihre Zuflucht nahmen, genasen. — Oesterreich wurde übrigens durch die, an seiner östlichen Grenze in mehreren russischen Ortschaften Volhyniens und Podoliens stark grassirende Cholera hart bedroht. (Oesterr. Beobachter p. 262.)

Digitized by Google

Instruction für die Sanitätsbehörden und für das bei den Contumaz-Anstalten verwendete Personale zum Behufe die Gränzen der K. K. Oesterr. Staaten vor dem Einbruche der im K. Russ. Reiche herrschenden epidemischen Brechruhr zu sichern, und im möglichsten Falle des Eindringens ihre Verbreitung zu hemmen. Auf allerhöchsten Befehl verfasst. Wien, aus der Kais. Königl. Hof- und Staats-Aerarial-Druckerei. 1830. (Hufel. Journ. Februar 1831. S. 121-136.)

I. *Nothwendigkeit gegen die epidemische Brechruhr alle jene gesundheits-polizeilichen Vorsichtsmassregeln zu treffen, welche im Allgemeinen gegen ansteckende Seuchen vorgeschrieben sind.* Bei der Unentschiedenheit über die bestimmte, vielleicht überall identische, vielleicht aber durch Nebenumstände modificirte Verbreitungsart dieser mörderischen Seuche, welche schon Millionen von Opfern hinwegraffte, zugleich aber bei den so laut sprechenden Beweisen für ihre contagiöse Natur, gebietet es die Klugheit und der philantropische Sinn jedes civilisirten Staates zum Wohle seiner Unterthanen und zur Sicherstellung der angränzenden Länder immer den schlimmsten und gefahrdrohendsten Fall vor Augen zu haben und kein Mittel ausser Acht zu lassen, welches der ferneren Ausbreitung einer so schrecklichen Geissel Einhalt thun könnte.

II. *Verhütung des Eindringens der Krankheit, so lange sie noch auf den Nachbarstaat beschränkt bleibt.* Wo bereits Cordons bestehen, ist gegen alle aus den inficirten Gegenden kommenden Provenienzen, so wie gegen die Pestverdächtigen nach dem zweiten Grade zu verfahren. Dasselbe ist im Küstenlande gegen alle aus verdächtigen Russischen Häfen anlangende Provenienzen zu beobachten; im eintretenden Bedürfnissfalle aber der Cordon sogleich zu verstärken und auf die ganze Gränze gegen Russland auszudehnen. Jeder verdächtige Krankheitsfall ist der Regierung anzuzeigen.

III. *Verhinderung der Verbreitung im Falle sich die Cholera an den Gränzorten des kaiserlichen Staates zeigen sollte.* Vor allem ist es hier nöthig, Aerzte und Nichtärzte mit den vorzüglichsten Erscheinungen des Eintritts und Verlaufs der Krankheit bekannt zu machen, und sie von der Gefahr bei jeder Verabsäumung augenblicklicher ärztlicher Hülfe zu unterrichten. Diess geschieht in den folgenden 4 §. sub 1), worauf sub 2) die Massregeln zur Verhütung der Gemeinschaft zwischen Cholerakranken und Gesunden vorgeschrieben werden. Es sind nämlich verdächtige Fälle sogleich anzuzeigen, Verheimlichungen aufs schärfste zu ahn-

Digitized by Google

den; hierauf folgt die Absonderung der Kranken nach den für die Pest gültigen Vorschriften; zugleich tritt die Contumaz-Anstalt in ihre volle Thätigkeit. — 3) Sorge für den allgemeinen Gesundheitszustand der Einwohner und besonders derjenigen, welche mit den Cholerakranken in irgend einer Verbindung treten, um sie vor der möglichen Ansteckung zu schützen. Hier werden die, die Krankheit begünstigenden Umstände namhaft gemacht. Die Gebäude für die Cholerakranken müssen wo möglich hoch gelegen und trocken seyn, und dürfen nicht mit Kranken überladen werden. In den Krankenzimmern ist für Reinlichkeit und Erneuerung der Luft zu sorgen. Sie sind täglich wenigstens 2mal mit Essigdämpfen, oder noch besser mit Chlordämpfen zu durchräuchern. Den Einwohnern eines angesteckten Ortes ist eine gesunde, nährende leicht verdauliche Kost, der mässige Gebrauch von Küchengewürzen, des Morgens etwas Liqueur anzurathen. Was leicht der Gährung unterliegt und die Verdauung erschwert, Ueberladung des Magens, Trunkenheit besonders, macht für die Cholera empfänglich. Auf Schenken, Wirthshäuser, Victualien und besonders auf eine gute Beschaffenheit des Brodtes hat die Ortsobrigkeit ihr Augenmerk zu richten. Die Einwohner inficirter Orte sollen täglich ihre Wohnungen lüften und mit Essig oder Chlor räuchern; nie mit nüchternem Magen ausgehen, und besonders des Morgens etwas Geistiges oder Wärmendes zu sich nehmen; ferner sich vor Verkühlung und Feuchtigkeit durch angemessene Kleidung sichern, den Körper stets in einer mässigen Transpiration unterhalten und Morgens und Abends mit erwärmten wollenen Tüchern, oder mit warmen Essig reiben*); auch kann man den wohl-

*) Hr. Dr. Herberger, durch seine Heilungsmethode von der Haut aus (*Dermokratie*) mittelst Essigwaschungen bekannt, empfiehlt folgende Verhaltungsregeln, während und nach der asiatischen Cholera. a) Vor der Krankheit: Mässigkeit in körperlichen und geistigen Genüssen, Hütung vor innerlichen Arzneien und besonders vor allen Arten von Blutentziehungen. Bei drohender Gefahr wasche man täglich Früh und Abends die ganze Oberfläche des Körpers mit kalten oder lauwarmen Essig. Tragen wollener Leibbinden, Bürsten des Körpers, um desto grössern Hautreiz hervorzubringen, mag ebenfalls gut seyn. b) Während der Cholera. Hat man die Essigwaschungen nicht vorher angewandt, so brauche man sie jetzt alle Viertel- bis halbe Stunden, und auch bei dem durch sie erregten häufigen Schweisse fort. Hat man sie aber früher gebraucht und trotz dem die Krankheit bekommen, so reibe man den Körper oder wenigstens den Unterleib alle Viertel- bis halbe Stunden entweder mit Campherliniment oder Campher und Salmiakgeist und *Spir. Serpilli*. Auch Einreibungen von Campher-

Digitized by Google

thätigen Einfluss des Seelsorgers in Anspruch nehmen. — Aerzte, Wundärzte, Krankenwärter, Seelsorger sollen sich dem Dienste nie mit nüchternem Magen und ohne etwas Geistiges genommen zu haben unterziehen. Man hüte sich, die die Kranken zunächst umgebende oder von ihnen ausgehauchte Luft einzuathmen, weil diese gleich den Excrementen, als des Ansteckungsvermögens am meisten verdächtig zu seyn scheint. Auch ist es rathsam, bevor man sich in das Krankenzimmer begiebt, die Hände mit Essig zu waschen, ein Fläschchen mit aufgelössten Chlorkalk oder starken (auch aromatischen) Essig bei sich zu tragen, mit selben die Gegend um die Nase zu befeuchten, oder öfters daran zu riechen, dann sich den Mund mit verdünnten Essig, Kölnischem oder irgend einem andern aromatischen Wasser auszuspülen. Nach beendigter Krankenvisite müssen die Kleider durchräuchert, und mit andern ausgetauscht werden. Todtengräber müssen dieselbe Vorsicht beobachten und möglichst jede Berührung der Leichname vermeiden. Anatomische Zergliederungen müssen mit der grössten Behutsamkeit und nur nachdem früher der ganze Leichnam und die eröffneten Eingeweide mit Chlorkalk-Auflösung bespritzt worden sind, Statt finden. — 4) Behufs der Zerstörung des Miasmas sind alle zur Ausrottung des Pestcontagiums vorgeschriebenen Massregeln in Anwendung zu bringen.

IV. *Behandlung der Cholera-Kranken.* In dieser Abtheilung wird folgende, als die bisjetzt am meisten bewährte Heilmethode englischer und russischer Aerzte bekannt gemacht. Wenn der Arzt gleich beim ersten Beginnen der Krankheit, d. i. vor dem Eintritt der Krämpfe und des Erkaltens der Glieder, gerufen wird, so ist ein Aderlass gewöhnlich von der grössten Wirksamkeit. Es dürfen jedoch bei Erwachsenen nicht weniger als 12-15 Unzen Blut entzogen werden. Die Blutung ist durch Reibungen mit erwärmten Tüchern möglichst zu befördern. Womöglich kann man auch ein warmes Bad, um die Circulation

---

essig leisten gute Dienste. Dergleichen Waschungen, Einreibungen und Bürstungen sind den Bädern und Dämpfen vorzuziehen, weil diese, obwohl gewiss sehr wirksam, nicht so leicht und allgemein angewendet werden können. Wo es thunlich ist, wende man auch aromatische Bäder und aromatische Waschungen an, desgleichen Essigräucherungen. Innerlich empfiehlt Dr. H. nichts, da er die Krankheit noch nicht selbst behandelte. c) Nach der Cholera bedarf es wohl bloss eines bittern Thees mit einigen Tropfen Hoffmannsgeist nebst bisweiligen Einreibungen. (Allgem. Zeitung, Beilage Nr. 261 und 262. 16. Juli d. J.)

Digitized by Google

zu befördern, brauchen. Jahreszeit, Klima, epidemischer Charakter, Temperament und Leibesconstitution geben den Massstab für die zu entziehende Blutmenge, und ist dabei auf die Erleichterung zu sehen, welche der Kranke während des Aderlassens fühlt. Nach der Blutentleerung, oder wenn diese bereits wegen schon eingetretenen Magenschmerzen, Krämpfen und Kälte der Gliedmassen, und bei einem kleinen, kaum fühlbaren Pulse nicht mehr anwendbar ist (in welchem Falle sie sogar nachtheilig wäre), geht man sogleich zum Gebrauch des Colomels und Opiums über, welche zwei Heilmittel allen bisherigen Erfahrungen zu Folge in der epidemischen Brechruhr als die vorzüglichsten anzusehen sind. Jedoch ist nur von grossen Gaben der erwünschte Erfolg zu erwarten. Es werden 10, 15 bis 20 Gran Calomel mit Zucker und arab. Gummi in Pulverform, und nach einer halben Stunde 40 bis 50 Tropfen *Laud. liquid. Syd.* verabreicht, diese Gabe nach zwei oder drei Stunden nach Maassgabe der Gefahr wiederholt, und auf diese Art fortgefahren, bis die Hauptzufälle nachlassen. Bei Kindern ist die Dosis wenigstens auf die Hälfte herabzusetzen.*) Zu gleicher Zeit sind die erkalteten und krampfhaft sich zusammenziehenden Glieder mit spirituösen Mitteln zu reiben, und der Kranke wird in erwärmte Tücher eingehüllt. Diese Einreibungen sind bei steigenden Krämpfen um so öfterer zu wiederholen, auch werden dann noch Senfteige auf Fusssohlen und Magengegend gelegt, und innerlich ist ein aromatisches Wasser abwechselnd mit jenen Mitteln, oder Pfeffermünzöl auf Zucker, zu geben. Bricht der Kranke die Medicamente aus, so werden sie in kleineren, aber desto öfterer wiederholten Dosen gegeben; und sollte der Magen sie durchaus nicht vertragen, so kann man mit einem Gemische von 2 Gran Opium, 15 Gran Calomel und 3-4 Dr. Honig die Zunge und die innere Fläche der Mundhöhle bestreichen. Zur Besänftigung des Stuhlganges und der krampfhaften Unterleibsschmerzen giebt man schleimige Klystiere mit 20-30 Tropfen *Laudanum liq. S.*, aller 2-3 Stunden wiederholt. Den Durst löscht man mit einem Reiss- oder Gersten-Decoct, oder mit einem leichten warmen Kamillenaufguss in kleinen, öfters wiederholten Gaben. — Wenn nun während 5-6 Stunden weder Erbrechen, noch schmerzhafte erschöpfende Stuhlentleerungen eintreten, die Krämpfe nachlassen, die Oberfläche des

*) Bei jungen Personen von 7-20 Jahren fand man in Warschau das Ansetzen einer beträchtlichen Anzahl von Blutegeln, 15 bis 30 in die *regio epigastrica* und *mesogastrica*, sehr nützlich. Wenn die Blutegel nicht saugen wollten, hatte es guten Erfolg, wenn an die

Digitized by Google

Körpers sich erwärmt und auszudünsten anfängt, und der Kranke die Wirkung des Mohnsaftes durch Betäubung und Schläfrigkeit, oder jene des Mercurs durch vermehrte Speichelabsonderung oder durch breiartige gallige Stuhlgänge andeutet, so ist der fernere Gebrauch dieser Arzneien zu unterlassen, und eine gelinde magenstärkende Mixtur mit etwas *Liq. anod. H.* oder ein paar Tropfen Pfeffermünzöl auf Zucker zu verabreichen. — Zum Schluss der Kur dient etwas Rhabarbertinktur mit einem aromat. Wasser und *Mucilago G. arab.* Sobald das Erbrechen aufhört, suche man auch die Kranken mit Kraftsuppen, und manchmal mit einem Löffel voll guten Wein zu erquicken. — Gegen Verstopfung in der Convalescenz bedient man sich des Ricinusöls oder einer Drachme Magnesia mit 10 - 15 Gran Rhabarberpulver. Die heftige Esslust nach überstandener Krankheit darf nur mit der grössten Mässigkeit befriedigt werden. - (Dieser Instruktion ist noch eine besondere, für Aerzte eigends bestimmte Abhandlung über die

---

Blutegel-Stichwunden Schröpfköpfe gesetzt wurden und der Kranke sogleich in's Bad kam. Auch zeigte sich *Bismuth. nitric. praecip.* nebst häufigem Trinken von heissem Wasser erfolgreicher, als der Gebrauch von Calomel und Opium. — Die Empfehlung des *Bismuth. nitr. praec.* rührt bekanntlich vom Dr. Leo her. Derselbe gab seinen Kranken ohne alle Vorbereitung alle 2 - 3 Stunden 3 Gran von diesem Präparate mit Zucker, und wenn der Schmerz in Händen und Füssen heftig war, liess er erwärmte geistige Einreibungen (1 Unze *Liq. Ammon. caust.* mit 6 Unz. *Spir. Angel. cps.*) machen. Diess musste bei manchen Kranken 48 Stunden hindurch ununterbrochen geschehen, bis sich wieder Wärme in den Extremitäten und Absonderung von Urin einstellte, (welche bei dieser Krankheit im Allgemeinen sehr gering ist,) wenn gleich Brechen und Laxiren schon zeitiger aufhörten. Wenn die Zunge des Kranken stark belegt war, pflegte er einen Zusatz von 3 Gran *R. Rhei tosti* jeder Dosis der Pulver hinzuzusetzen. Nach Einstellung der Urinabsonderung fuhr er noch einige Tage fort, Früh und Abends ein Pulver zu geben. — Nur sehr jungen und vollblütigen Personen kann man nach Leo 6 bis 8 Unzen Blut lassen, und bei heftigen Schmerzen in der Magengrube 12 bis 16 Blutegel dort anlegen, ehe die benannten Pulver gegeben werden. In hartnäckigen Fällen ist es auch gut, einen Senfteig oder an dessen Stelle einen grossen, mit Weingeist befeuchteten und mit fein gestossenem Pfeffer bestreuten Lappen über den ganzen Unterleib und über die Brust zu legen. (Preuss. Staatszeitung vom 19. und 20. Januar d. J.) — Späteren Nachrichten zu Folge hat sich das *Magister. Bismuthi* in Lemberg, Danzig und Pesth nicht so bewährt, als es diese Empfehlung hoffen liess. Ref. hält überhaupt dafür, dass man auch bei dieser Krankheit den Einfluss der *Constitutio annua* bei aufmerksamer Beobachtung nicht vermissen werde, wie dieselbe auch das epidemische Fieber der Niederlande im J. 1826 verschiedentlich modificirte. S. Maiheft des Repertorium's p. 137. Note.

Digitized by Google

Cholera morbus angehängt; sie wird in der zweiten Nummer mitgetheilt werden.)

Beiträge zur Naturgeschichte der Cholera morbus, mit einer Uebersicht der einschlagenden Literatur. Von Dr. Rudolph Wagner in Erlangen. (Aus Dr. Henke's Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. XIV. Ergänzungsheft. 1831. S. 1–62.

In diesen recht brav gearbeiteten, späterhin jedoch noch zu ergänzenden Beiträgen ist der Hr. Vf. von dem feststehenden Grundsatze ausgegangen, dass die Cholera contagiös sey und sich in Europa bloss durch Ansteckung fortpflanze; obwohl hundert brittische Aerzte 1820 zu Calcutta sich für Nichtansteckung aussprachen, so lassen doch Lichtenstädt's officielle Mittheilungen keinen Zweifel mehr über erstere Meinung obwalten. Die Resultate in dieser Hinsicht werden die Regierungen auch in Bezug auf Pest und gelbes Fieber wach erhalten, und den verblendeten Nichtcontagionisten zeigen, dass, wie die Krankheiten selbst verschieden beschaffen sind, auch die von ihnen erzeugten Contagien sich verschieden verhalten und auf mehrerlei Weise propagirbar seyn können.

Die erste Abtheilung dieser Abhandlung beschäftigt sich mit der Literatur, in so weit sie bei Einsendung derselben vorgerückt war. Die zweite behandelt in 10 §§. einige Eigenthümlichkeiten in der Ausbreitung, der Mittheilung und in dem Verlaufe der Cholera.*) — Verhältniss der Cholera zur Erhebung über die Meeresfläche. Bekanntlich kommt manchen epidemischen contagiösen Krankheiten eine Höhengränze zu. So verbreitet sich das gelbe Fieber in der Regel nicht über 3000 Fuss über das Meer; nur in der heissen Jahreszeit und bei sehr heftigen Epidemieen gelangt es an höhere Orte, doch ist bei Vera Cruz die Pachtung von Encero, 5568′ über dem Meere, die oberste Gränze, welche mit der untersten der mexicanischen Fichte und Eiche zusammen fällt. Die Pest scheint auf dem Plateau von Iran bei 4000 Fuss noch gut fortzukommen, über 5000 aber schwer; das reine persische Trockenklima scheint ihr nicht zuzusagen. Eine genaue Verfolgung der Cholera in ihrem Verbreitungsbezirk lässt den Hrn. Vf. mit Bestimmtheit angeben, dass auch ihr eine Höhengränze zukommt, was auch schon früher eng-

---

*) Die meisten Autoren stimmen darin überein, dass die Cholera in ihrer Heimath epidemisch sey, ihrer Verbreitung nach Europa aber ein Contagium zum Grunde liege. Ref.

Digitized by Google

lische Aerzte (aus *Asiatic Journ.* 1828 im „Ausland“ 1830 No. 8.) bemerkten, nach denen die Cholera nicht über 6500 Fuss über die Meeresfläche emporsteigt. — Die epidemische Concentration der Cholera im Jahr 1817 fällt in die flachsten und tiefliegendsten Gegenden im Gangesdelta, wo sie, in Jessore entstanden, über Calcutta an den Mündungen des Ganges stromaufwärts an diesem Flusse und seinen Zuflüssen bis nach Delhi und Scharrunpoor zog, von wo aus man in der Ferne die schneebedeckte Gipfelreihe des Himalaya sieht. Auf dem ganzen, 5 bis 6 Meilen breiten, mit Sümpfen bedeckten Strich, der den untersten Saum des indischen Alpenlandes gegen das Tiefland von Assam bis Serinagur bildet, haust die Cholera, und war früheren Eroberern, wie neuerlich den Britten, gleich verderblich. Zwischen diesem verpesteten Landstrich und den Vorterrassen des Himalaya erhebt sich eine 7000 Fuss hohe Gebirgskette, welche als Gränzwall die köstlichen Alpenthäler und Gebirgsländer Butan, Nepal und Serinagur mit ihren Hochwäldern von Kastanien, Wallnüssen und Lorbeern von dem morastigen Tieflande scheidet. Dieser Gränzwall schützt das 4000 Fuss über die Tropenfläche Bengalens liegende Alpenland Butan, so wie Sirinapur und Nepal. Noch weniger dringt die Cholera jenseits des Himalaya auf die Hochflächen von Tibet. Eben so bleibt das kalte Gebirgsland Tibet mit seinen öden Bergebenen verschont. Von den Ufern des Ganges verbreitete sie sich schnell an den Küsten von Coromandel und Malabar, verheerte besonders Madras und Bombay, wüthete im südlichen Dekan zu Coimbator (400 Fuss über dem Meere) und andern Orten, kam aber so wenig wie die tropischen Fieber (die ihren Einfluss nur auf 3500 Fuss über dem Meere äussern) in die erhabensten Gegenden des Ghats-Gebirges, da, wo sich die blauen Berge (Nil-Gerri) erheben. Wie eine kühle, luftige Insel erheben sich diese an 6000 Fuss hoch. — Aehnlich verhielt sich die Krankheit in China; die flachen Provinzen, mit ihren gewaltigen Strömen und Kanälen, wurden fürchterlich verheert, die westlichen Gebirgslandschaften, Sifan und Yünnan, aber blieben verschont. Sie überschritt die grosse Mauer, drang bis Kuku, eine Handelsstadt am Torgan in der Mongolei, und erschreckte die 1000 Werste davon entfernt liegende russische Grenzstadt Kiachta, begränzte sich jedoch bei Kuku, und drang nicht bis auf die Scheitelfläche Hochasien's, die Wüste Cobi, die in einer Höhe von 8000 Fuss ihre öden Flächen zwischen China und Sibirien ausbreitet.

(Fortsetzung folgt in der nächsten Nummer.)

Digitized by Google

Miscellen.

In einem in Petersburg statt gefundenen Med. Conseil von 40 Aerzten haben 38 für und nur 2 gegen die Annahme der Contagiosität der Cholera gestimmt. Ausserdem hat diese grosse Mehrheit sich auch für den Nutzen und die Nothwendigkeit strenger Quarantaine erklärt.

Dr. Walker, der von der brittischen Regierung nach Russland geschickt wurde, hat sich in einem officiellen Berichte darüber ausgesprochen, dass die Krankheit durch die Kleidungen und andere Dinge, die in unmittelbarer Berührung mit dem Kranken gewesen, mitgetheilt werde.

Das Königl. Collegium der Aerzte zu London hielt am 16. Juni eine Versammlung, um über die ihnen von der Regierung vorgelegten Dokumente in Betreff der asiatischen Cholera ihre Meinung abzugeben. Diese lautete dahin, dass gesunde Personen, von andern mit der Cholera Behafteten angesteckt werden können, dass aber keine ihnen zugegangene Notiz die Voraussetzung rechtfertige, dass die Ansteckung durch Waaren erfolgen könne. Als eine Sicherheitsmassregel billigen sie indessen die Einrichtung der Quarantaine-Anstalten. (Preuss. Staatszeitung vom 23. Juni 1831.).

Dr. Simon j. in Hamburg läugnet die Verschleppung der Cholera durch todte Stoffe, Kleidung, Waaren u. s. w. ganz, sie werde aber durch Personen, wahrscheinlich auch durch warmblütige Hausthiere, die aus inficirten Gegenden kommen, verbreitet, und die Ansteckung ferner durch Zusammendrängen vieler Menschen in einen beschränkten Raum begünstigt. Eine vierzehntägige Quarantaine sey unzureichend, sie müsse auf 6 Wochen verlängert werden. (Siehe dessen öffentl. und persönl. Vorsichtsmassregeln gegen die ostind. Brechruhr. Hamb. 1831.)

Dem k. Grossbrit. Leibarzt J. Mathey Tirney wurde von einem Arzte das Cajeputöl gegen die Cholera empfohlen. Letzterer will es in Ostindien mit solchem Erfolge gebraucht haben, dass unter zehn Kranken immer nur einer starb. Der Kranke nimmt in einem Weinglas voll Wasser 50 Tropfen (?) Ol.-Cajeputi und wiederholt diess, bis das Vomiren aufgehört hat. Dann nimmt er noch eine Dosis nach. Der Kranke muss übrigens trocken und warm gehalten werden.

Ausgegeben am 20. August 1831.

Digitized by Google

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 2.

I. *Geschichtliche Skizze der Verbreitung der Cholera orientalis vom Ganges bis nach Schlesien.*

(Fortsetzung.)

Ungleich wichtiger als der nach Osten gerichtete Zug der Seuche ist ihr Vorwärtsschreiten nach Nordwesten. Im Februar und März 1821 erschien die Cholera in Surate an der Westküste Vorderindiens und fast gleichzeitig auch in Maskate, an der Ostküste Arabiens, in Bender-Abuschu. Bassora (nachdem sie in den ersten Monaten desselben Jahres zum zweitenmale in Bombay gewüthet hatte), bald nach der Ankunft von Schiffen aus Bombay. An dem westlichen Ufer des Meeres, in Arabien, hinabziehend, vernichtete sie mehrere Stämme und Tribus der Wechabiten beinahe ganz, und die Gesammtzahl der in dieser nicht sehr bevölkerten Gegend daran verstorbenen Individuen wurde auf 125000 angegeben.

Bassora, wo die Krankheit in 14 Tagen 18000 Menschen hingerafft haben soll, und Bender Abusch wurden nun neue Brennpunkte, von denen aus man den Fortgang der Krankheit längs der grossen Karavanen- und Handelsstrasse nach 2 Richtungen deutlich verfolgen kann; die eine, von Bassora aus, westlich längs dem Euphrat, die andere von Bender Abusch aus nordöstlich über Schiras. Letztere Richtung ist es, in der die Krankheit später bis Astrachan gelangte. Nach Schiras, das mit Bender-Abusch mittelst der nördlichen Handelsstrasse in unmittelbarer Handelsverbindung steht, kam sie im August 1821. Ispahan blieb

Digitized by Google

nur durch Verlegung der Handelsstrasse über Jesd frei, wo die Cholera Ende Septbr. ausbrach und im November bei Eintritt der kalten Witterung aufhörte. Doch erwachte sie hier wieder Anfang 1822 und drang nun nordwestlich auf der Karavanenstrasse langsam weiter vor, auf welcher sie allmählig von grössern Orten die Städte Noni, Kaschnu, Krom, Kosbrun, Sava, Dain, heimsuchte, und von da, Teheran für diessmal rechts lassend, über Killah, Nargan, Casbin, Abhar, Sultanich, Zenghan, Mianeh, gegen Ende des Sommers Tauris, die Residenz des Prinzen Abas-Mirza erreichte. Ueberall wüthete sie mörderisch, drang in das Lager des Fürsten, zwischen Diadin und Terba-Coleh in der Nähe der türkischen Gränze, und bedrohte von hier aus Eriwan. Im Herbste desselben Jahres erreichte sie von Tauris aus auch Korbin, wo sie mit Ende des Herbstes aufhörte. Zugleich gelangte sie auch von Tauris aus nach Ardebil und nach dem Distrikt von Kalkal, der durch seine Salinen bekannt ist, von da in die Provinz Ghilon nach Reshd, nahe am kaspischen Meere, und in die Provinz Mazanderan, wo sie vorzüglich in Balfrusch sich zeigte, im Laufe des Novembers aber ebenfalls zu ruhen schien. Jedoch erwachte sie in der Mitte des Jahres 1823 in einigen Orten von Mazanderan, die im vorigen Jahre verschont geblieben waren, so wie in 8 Dörfern der Provinz Ghilan, in denen sie zu Ende 1822 aufgehört hatte, und erreichte von da im Mai die seit dem letzten Frieden mit Persien unter russischer Botmässigkeit stehende Provinz Schirvan, Mitte Juni Lenkoran und am 4. Juli Sallian, am Ausflusse des Kur in das kaspische Meer, stieg hierauf diesen Fluss und die Hauptstrassen in die Höhe und ergriff die Festung Baku, worauf sie am 21. September 1823 in Astrachan zum Ausbruche kam, bis zum 23. Oktbr. hier und in Krasnojar herrschte, dann aber innerhalb der russischen Gränzen für diessmal spurlos verschwand *).

In der andern Richtung kam sie von Bassora längs dem Tigris und Euphrat Ende August 1821 nach Bagdad (in zwei Monaten starben 5000 Menschen), wo sie von der in der Nähe stehenden Pers. Armee über 2000 Soldaten tödtete, zeigte sich auf den Ruinen von Babylon (*Hlas. Illah*), und ging auf der grossen Karavanenstrasse nach Aleppo (*Massud*, Juli. *Mudin*,

*) Ein umständlicher Bericht über die Cholera in Astrachan im Jahre 1823 findet sich im Februarheft des I. Jahrg. uns. Repertoriums S. 45 – 65, wo wir auch Beweise für die Kontagiosität der Seuche aufgestellt haben. D. Herausgeb.

Digitized by Google

August. *Diabekir*, Septbr. *Orsa*, Oktbr. u. Novbr.), wo sie fast gleichzeitig in *Biri* und *Aintab*, ausbrach. Im December hörte sie auf, nachdem sie zu Aleppo doch nur etwa tausend Menschen getödtet hatte.

Bemerkenswerth ist, dass auf beiden Karavanenstrassen nur diejenigen Seitenorte zugleich von der Krankheit betroffen wurden, die mit einer der Ortschaften, durch welche die Karavanen ziehen, in einer nähern Verbindung stehen.

Im Juni 1823, also beinahe um dieselbe Zeit, wo die Krankheit sich in der Russischen Provinz Schirvan zeigte, brach sie auch in der Nachbarschaft von Laodicea und in Antiochien aus, drang hierauf an der Küste des mittelländischen Meeres im Sommer 1823 in zwei Armen weiter, von welchen der eine sich längs der Bergkette Dschebel-El-Akro (*Mons Cassius*) und längs dem südwestlichen Strande ausdehnte, während der andere die Gebirgsketten in Nordwesten zwischen Seleukia und Alexandrette umfasste. Nach dem Stande von 1823 hatte die Cholera eine Verbreitung von 90 Längengraden und von 66 Breitengraden erhalten; ihren damaligen Stillstand hatte sie am Kaspischen Meere bei Astrachan und am mittelländischen in der Nähe des alten Antiochiens gemacht.

Von dem Jahre 1824 an bis zum Ausbruche der Cholera in Orenburg lässt sich dieselbe nur in ihrer ursprünglichen Geburtsstädte Vorderindien, ferner in Hinterindien und in China bestimmt nachweisen. Ob sie auch in der Mandschurei, der grossen Mongolei, Tibet, Turkistan und in den Kirgisischen Steppen verbreitet gewesen sey, ist weniger zuverlässig. Bestimmt war aber letzteres im Jahre 1829 der Fall, wo sie auch in der kleinen Bucharei und in Persien (Chorasan) mit grosser Heftigkeit herrschte. Im Jahre 1824 kam sie in Ostindien, und zwar sowohl in Bengalen und an den Ufern des Ganges und des Jumnah, als auf der Halbinsel diesseits des Ganges, in den Provinzen von Golconda, Carnatik, Mysore, Madura, im weiten Mahrattenlande, Decan u. s. w., wenn auch weniger verbreitet und weniger bösartig vor. Im Sommer desselben Jahres ebenfalls wieder in Calcutta und Madras. Besonders bösartig aber war sie Ende August 1825 wieder in Calcutta, und erhielt sich dort und in dem ganzen Distrikte des südlichen Bengalens bis in den Sommer 1826. Im Herbste 1825 soll in Calcutta die tägliche Krankenzahl oft auf 400 gestiegen seyn. Noch bösartiger und in grösserer Ausbreitung kam sie im Jahre 1826 in Bengalen, zumal am Ganges, und in den anstossenden Gebieten der tributbaren Mahratten vor,

Digitized by Google

z. B. in Buxar, Dacca u. a. Im Jahre 1827 und auch noch 1828 herrschte sie in der Stadt und Präsidentschaft Madras, so wie in Jaulnah und Puhnah, Lahore, Delhi, von wo sie, den Indus überschreitend, nach Persien und Samarkand vordrang. Im Jahre 1828 zeigte sie sich nicht blos wieder in Calcutta, sondern auch auf der Westküste der Halbinsel, namentlich in Bombay. Dennoch scheint in diesem Jahre der grössere Theil Hindostans von der Seuche verschont geblieben zu seyn, obgleich sich dieselbe in einzelnen Gegenden des westlichen und nördlichen Indiens erhalten hatte. In Bezug auf die spätern Jahre fehlt es an Nachrichten von daher.

Nach der Bucharei und namentlich nach Chiwa, dessen Chan im Jahre 1829 (wahrscheinlich im Mai, als der günstigsten Zeit) einen Feldzug an die Gränze von Chorasan unternommen hatte, bald aber gezwungen war, wegen einer Krankheit zurückzukehren, die ihn in Kurzem der Hälfte seines Heeres beraubt hatte, wurde die Cholera offenbar aus Chorasan eingeschleppt, und von hier aus den Kirgisen mitgetheilt, die mit der Bucharei und Chiwa in ununterbrochenen Handelsverbindungen stehen. Durch letztere oder durch Chiwa'sche Kaufleute selbst, deren späteste Handelskaravane im Juli 1829 in Orenburg anlangte, kam die Cholera nach Orenburg (am Uralflusse, auf der Westgränze des asiatischen Russlands), wo sie im August 1830 ausbrach, im Oktober ihre Höhe erreicht zu haben, und zu Ende des Jahres erloschen zu seyn schien, Anfang 1830 aber an verschiedenen Orten immer wieder ausbrach und sich bis in den März hielt, dann aber erlosch, im August 1830 jedoch wieder, angeblich abermals durch Handels-Caravanen dahin gebracht, nach andern Berichten aber von Astrachan dahin verbreitet, daselbst ausbrach.

Schon im Jahre 1829 hatte die Cholera besonders verheerend in den östlichen u. nördlichen Provinzen Persiens gewüthet, und hier das bis dahin verschont gebliebene Teheran, und nebst andern Städten auch Tauris ergriffen. Von hier aus drang sie im Sommer 1830 nach Georgien, Caucasien und in mehrere Gouvernements des südlichen und westlichen Russlands. In der Mitte Juni erreichte sie die Provinz Schirvan und das Saliangebiet, die Distrikte und Städte Baku, Kuba, das Chanat Talyscha, Derbrub, die Provinz Schecha und den Kreis von Elisabethpol in Grusien. Von hier aus nahm die Seuche eine doppelte Richtung, indem sie sich a) den Kur aufwärts in die Umgegend von Tiflis, der Hauptstadt Grusiens, verbreitete, und b) längst dem kaspischen Meere bis zur Wolga und dann dem Laufe dieses Flusses aufwärts

Digitized by Google

folgend, weiter in's Innere des russ. Reichs vordrang. Auf diesem Wege kam sie, angeblich mit einem Kriegsschiffe aus Baku, wo ebenfalls die Seuche herrschte, nach Sedlistow, worauf sie am 19. Juli in Astrachan mit einer solchen Heftigkeit und Bösartigkeit ausbrach, dass binnen 10 Tagen 1229 Menschen erkrankten, von denen jedoch nur 433 starben. Am 4. Aug. 1830 zeigte sich die Cholera in Zarizyn, nordwestlich von Astrachan am Fusse des Wolgagebirges, und schon am 6. in Saratow, wo sie in der Höhe der Krankheit täglich an 200 Personen hinraffte, im September aber erlosch. Sarepta schützte sich durch eine strenge Absperrung vor dem Eindringen der Seuche; dagegen ergriff diese noch im August, in nördlicher Richtung über Saratow gehend, die Gouvernements und Städte Pensa, Simbirsk, Nischnei-Nowgorod, Kasan, Perm, Kostroma, Rybinsk, Wologda (der nördlichste Punkt, wohin die Seuche drang) und das Gouvernement Jaroslaw. Jetzt stellte die kaiserl. russ. Regierung die bekannte Preisfrage. Am höchsten wurde jedoch das Schrecken gesteigert, als die Krankheit in der Mitte September aus den Gouvernements Wladimir und Nowgorod in das Gouv. Moskau eindrang und am 20. Septemb. Moskau selbst ergriff, wohin sie aller Wahrscheinlichkeit nach vom Markojewschen Markte, während dessen Dauer eine tödtliche Ruhr geherrscht haben soll, verpflanzt worden ist.

In mehr westlicher Richtung kam die Cholera schon Anfangs September nach den Gouvernements Tambow, Kursk, Kaluga, Tula, Woronesch, die slobodsche Ukraine, Charkow, Pultawa, Ekaterinoslaw, Taganrog, Asow, Kiew, die Krimm, Cherson, wo Odessa zweimal (im September und December) von ihr heimgesucht wurde, und nach Nicolajew. An mehrere dieser Orte, und namentlich in das Land der Donischen Kosaken, war sie wahrscheinlich von Tiflis her, den Kaukasus überschreitend, verschleppt worden. Wie lange sich die Cholera hier in den einzelnen Orten herrschend erhielt, kann nicht mit Bestimmtheit angegeben werden, in den meisten erlosch sie jedoch angeblich, wie im übrigen Russland, mit dem Ende des Jahres 1830 oder im Anfange 1831, nachdem sie sich vorher im December 1830 von Nicolajew aus nach Bessarabien und der Moldau verpflanzt und hier die Städte Kischenev, Bender, Orhel, Chozim, Belsi, Jassi, Faltschi (in der Nähe von Galatz) ergriffen, und auch bis nach Silistria in Bulgarien vorgedrungen war. Gleichzeitig hatte sie sich auch von hier aus, oder wahrscheinlicher zugleich mit aus Kleinrussland (Kiew u. s. w.) nach Podolien und Volhynien (Berdiczew) verbreitet, und

Digitized by Google

die StädteKamieniecz - Podolski und Satanow ergriffen, von wo sie noch am Schlusse des Jahres 1830, die gallizische Gränze überschreitend, in das k. österreichische Staatengebiet eindrang.

(Fortsetzung folgt.)

II. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Geschichtliche Nachrichten über die Verbreitung der asiatischen Cholera in Russland und Oesterreich. Aus den officiellen Petersburger, Wiener und andern Zeitungen mitgetheilt und mit einigen Anmerkungen begleitet vom Mediz. Rath Dr. Bremer zu Berlin. *Hufel.* und *Oesann's Journ.* Märzheft 1831. S. 97 - 131.

Russland. Am 20. Jan. d. J. waren in Moskau überhaupt nur noch 105 Cholerakranke übrig. Die Zahlen jedoch der, von den verschiedenen Behörden angegebenen überhaupt Erkrankten seit dem Erscheinen der Seuche, differiren sehr. Nach dem Medizinal-Conseil waren es bis zu genanntem Tage 6498, nach andern Nachrichten 8371, nach Privatnachrichten schon 6 Wochen früher 10,000! — Nach Nachrichten aus Petersburg vom 31. Januar sollten auf kaiserl. Befehl alle in den Gouvern. Nowgorod und Twer gezogene Cordons, ausgenommen der am Flusse Schoscha, aufgehoben werden. — Petersburg v. 14. Febr. In Moskwa hat die Krankheit beinahe aufgehört, und zeigt sich nur noch in den südlichen Provinzen doch von geringer Bösartigkeit. Nur an Orten, wo sie auf enge, schmutzige, mit Menschen überfüllte Wohnungen stösst, ist sie gefährlicher und tödtlicher, und scheint ihr daher eine mit verdorbenen und animalischen Ausdünstungen geschwängerte Atmosphäre zur bessern Leitung zu dienen, so wie ihren nachtheiligen Einfluss auf den menschlichen Organismus zu erhöhen. So deutlich auch die Verbreitung der Chol. im Innern des russischen Reichs es erwies, dass die Uebertragung derselben von einem Orte zum andern immer durch Auswandernde und Reisende geschah, so ist es doch noch grösstentheils undeutlich, und daher unentschieden, ob und wie sie durch Berührung der Kranken, durch Annäherung an dieselben, durch ihre Kleidungsstücke und Effekten, oder durch Waaren, den Gesunden mitgetheilt werden möge. In jedem Falle aber ist die Empfänglichkeit für dieselbe nicht so allgemein verbreitet, als für die Pest und viele andere epidemische contagiöse Krankheiten, und der menschliche Körper muss sich schon in einer kränklichen Disposition befinden, um für die Aufnahme dieses

Digitized by Google

Krankheitsstoffes geneigt und empfänglich zu seyn. Es muss überdem beruhigen, dass die Heilung oft Statt findet, wenn nur im ersten Augenblicke des Anfalls gehörige ärztliche Hülfe gesucht und angewendet wird. — Die früher belobte Englische und vorzüglich in Indien allgemein befolgte Behandlung mit Aderlässen und ausserordentlich grossen Gaben von Calomel und Opium hat sich bei uns nicht so nützlich gezeigt. Bessern Erfolg hatten die, gleich in den ersten Stunden der Krankheit angewandten Dampfbäder mit anhaltenden Reibungen des Körpers, nebst innerlich genommenen kräftigen, die Lebenskraft erweckenden, flüchtigen und schweisstreibenden Mitteln, überhaupt Alles, was bei Zeiten die unterdrückte, gleichsam gelähmte Thätigkeit der Haut und die Reitzung des Lebenssystems zu erwecken im Stande ist. Hieher gehören auch die wiederholten Begiessungen des ganzen Körpers mit kaltem Wasser; nur müssen die Kranken nach der kräftigen Anwendung dieses Mittels mit warmen Decken bedeckt und innerlich mit aromatischem und schweisstreibenden Thee erquickt werden. — Nun folgt die Aufzählung der Sicherheits-Maassregeln, die man zur Sicherung der Hauptstadt Petersburg genommen. Sie bestehen: 1) in der Aufstellung von Beobachtungs-Pikets (Cordons) und Quarantaine-Barrieren auf den dorthin führenden Strassen und Kanälen 2) In der Vertheilung einer gewissen Anzahl Häuser an sogen. mit Instructionen versehene Quartalärzte, denen in jedem Stadttheil ein Medizinal-Inspektor vorgesetzt ist. 3) Haben sämmtliche freie Apotheken in P. die Verpflichtung, alle verschriebenen Arzneien jener Aerzte sogleich unentgeltlich zu verabfolgen und in die ihnen gelieferten Schnurbücher einzutragen. 4) Müssen alle Feldscheerer der Stadt jeden Augenblick bereit zur Hülfsleistung seyn und eine hinlängliche Anzahl frischer Blutegel vorräthig halten; endlich sind 5) in verschiedenen Stadttheilen Hospitäler errichtet und ausgestattet worden.

Ueber die Cholera, von Dr. Anton Meyer, Inspektor der Medic. Behörde des Slobodsko-Ukrainischen Gouvernements, Staatsrath und Ritter. (Petersb. Zeitung v. 27. Jan. d. J.) Im Hamburger Correspondenten Nr. 227. v. $\frac{8}{20}$. Nov. vor. J. sprach sich Hr. Dr. Lüders zu Kiel dahin aus, dass die Cholera in Indien seit dem Jahre 1817 einen epidemischen Charakter angenommen habe, und dass das, die Krankheit erzeugende Princip in der Atmosphäre sich befinde, es möge sich nun hier erzeugt haben, oder von der Erde ausgehaucht werden. Es könne desshalb nur eine Zerstörung oder Abwehrung des in der Luft befindlichen Krankheits-

Digitized by Google

giftes der Krankheit Gränzen setzen, was aber nicht durch Quarantaine-Anstalten, sondern durch Feuer, welches einen starken, anhaltenden Rauch erzeuge, zu erlangen wäre. Gegen diese Anzeige und Vorschlag bemerkt der Hr. Dr. Mayer in Charkow Folgendes. Ad 1) Der Cholera als epidemischer Krankheit gedenken schon vor fast 100 Jahren Fürstenau und Paxmann 1735. Auch in Europa ist sie seit 200 Jahren als Epidemie zu verschiedenen Zeiten beobachtet und beschrieben worden. Bei Plouquet, Schnurrer u. A. findet man die Nachweisungen. Zacutus Lusitanus beschreibt die Epidemie, die im Jahr 1600 fast in ganz Europa herrschte und die meisten Kranken binnen 3 bis 4 Tagen tödtete; Sydenham giebt eine musterhafte Beschreibung der Cholera-Epidemie in England in den Jahren 1669 bis 1672. Ausserdem ist ihr epidemisches Vorkommen von mehreren deutschen, englischen und französ. Aerzten beschrieben. — Ad 2. Vor Zeiten glaubte man bei dem Erscheinen jeder epidemischen Krankheit, dass die Atmosphäre mit bösartigen Theilen oder Insekten verunreinigt sey, oder dass sich gewisse Wolken herabsenkten und die Ansteckung hervorbrächten. Daher bediente man sich schon in frühern Zeiten des Feuers zur Reinigung angesteckter Orte, und führte zum Beweise an, dass sich schon Hippokrates zu Athen desselben mit Erfolg bedient habe. Allein das Irrige dieser Ueberlieferung geht daraus hervor, dass das Pestgift nicht in der Luft liegt, sondern festere Körper zu seinem Träger hat, sonst würden Quarantainen und Kordons unnütz seyn. Epidemische Krankheiten, und besonders die Pest, herrschten auch bei muthmasslich nicht verdorbener Atmosphäre; dafür findet man bei Pilgram eine Menge Belege. Als 1771 in Moskwa die Pest wüthete, war der Himmel im Juli und August hell und rein. Man machte fast vor jedem Hause Feuer aus Kräutern und Holzwerk, so dass die ganze Stadt in stetem dicken Rauche stand. Allein die Ansteckung ging darum nicht langsamer, noch verschonte sie die Bewohner, deren Häuser mit Feuer umgeben waren. Dasselbe sah man 1721 bei der Pest in Toulon. Zimmermann schien das Feueranmachen die Fäulniss vielmehr zu befördern; auch wüthet die Pest in der grössern Wärme am heftigsten, und in Venedig sah Mercurialis die mit Feuer umgehenden Handwerker zuerst von der Pest ergriffen werden. (Auch für die Cholera lässt sich dieselbe prädisponirende Ursache nachweisen.) Hodges behauptet, in der Pest zu London seyen durch die grossen, drei Tage hinter einander angezündeten Scheiterhaufen in einer Nacht 4000 Menschen gestorben, da

Digitized by Google

man sonst nicht über 400 verlor. In der Marseiller Pest machte man nach Mead dieselbe Erfahrung. Während der Cholera-Epidemie in Charkow (von der Mitte September bis zum December) beobachtete überdem Verf. von dergleichen Verbrennungen von trockenem Dünger durchaus keinen Nutzen. In welcher Gegend endlich sollten Steppen und Wälder angezündet werden, da die Cholera keineswegs immer einen gleichen Zug hält, wie die Influenza, sondern sich in einigen Gegenden zeigt und andere überspringt?

Petersb. v. 17. Febr. In Perm äusserte sich am 4. Novbr. im Stadtgefängnisse die Cholera an 18 Arrestanten; 15 starben. Die nöthigen Anordnungen wurden getroffen, am 15. war die Krankheit im Gefängnisse getilgt und die Stadt blieb unangesteckt.

Daselbst v. 18. Febr. Enthält einen Auszug aus den Nachrichten des Ministeriums des Innern über den Gang und die Wirkung der Cholera von ihrem Erscheinen im Juni 1830 bis zum 18. Novbr. desselben Jahres.

Oesterreich. Nach den hier mitgetheilten Nachrichten hatte man noch die Hoffnung, die Krankheit an die der russ. Gränze zunächst gelegenen Ortschaften Galiziens (im Czortkower und Tarnopoler Kreise) fixirt zu haben. Sie wurde hier wahrscheinlich durch Schleichhändler eingeschleppt. Die Contagiosität bestätigte sich auch hier, aber in einem viel geringern Grade als bei der Pest. Der Aderlass war sehr hülfreich, ja in manchen Fällen seine Wirkung augenblicklich. Das Calomel erwies sich als das zweite Hauptmittel, um die Stockungen im Pfortadersystem völlig zu heben; man fand aber anstatt der grossen indischen Dosen schon 2 bis 3 Gran hinreichend, nach Umständen mit Opium verbunden.

Schluss der k. k. Oesterreichischen Instruktion für die Sanitätsbehörden. (S. Nr. 1. S. 9–14.).

Aerztliche Abhandlung über die Cholera. 1) Historischer Ueberblick. Auf zwei Seiten zusammengefasst. 2) Beschreibung der Krankheit. Kann als bekannt vorausgesetzt werden. 3) Ursachen. Die englischen Aerzte in Ostindien schrieben diese Lokalverhältnissen: häufigen Ueberschwemmungen, grössern Wechsel der Temperatur und verdorbenen Nahrungsmitteln (der Reis verdarb, schrumpfte ein, und lieferte eine beinahe unserm Mutterkorn ähnliche Frucht) zu. In Hinsicht der primitiven Entwickelung des Uebels hatten sie nicht so ganz unrecht. Einzelne Stimmen sprachen die

Digitized by Google

ansteckende Natur der Krankheit aus, wurden aber durch Entgegenhalten anderer Thatsachen unterdrückt, vorzüglich durch den Umstand, dass das Oesterreichische, nach China segelnde Schiff, die Carolina, schon am Vorgebirge der guten Hoffnung, also lange vor seinem Erscheinen in Ostindien, mit der Cholera zu kämpfen hatte. Unglücklicherweise fassten nun die russischen Aerzte diese, durch Tradition bis zu ihnen herabgelangten Ideen der Nichtcontagiosität des Uebels, und hielten sie hier wie dort, für epidemisch und unaufhaltbar. Allein dieser gefährliche Irrthum konnte die unbefangenen Beobachter des Uebels nicht lange blenden. Schlagend zuverlässige Thatsachen, die hier und da selbst die verborgendsten Spuren des ansteckenden Uebels nachwiesen, unterstützen die Behauptung von neun Zehntheilen der Commission von Aerzten Petersburgs, dass die Krankheit wirklich ansteckend sey, und sich nur darin von der Pest unterscheide, dass diese letztere nothwendig und immer, die Cholera aber meistens contagiös sey. Von den hier angeführten Thatsachen folgende: In Orenburg erschien die Krankheit zuerst da, wo die Kaufleute aus Chiwa und der Bucharei bei ihrer Durchreise zur Messe in Nischney-Nowgorod einkehrten. Eine ganze Hochzeitsgesellschaft, die aus einem gesunden Orte in ein angestecktes Dorf kam, starb bei der Wiederkehr bis auf den letzten Mann hin. Wo Cholerakranke Zuflucht suchten, oder wo sie starben, fing die Krankheit an zu wüthen. Von der Berührung der Leiche eines Generals in Orenburg wurden 6 Leute angesteckt. Eben so die Leute, die in einer Stadt im Gouvern. Astrachan einen über Bord geworfenen Leichnam aufgefangen und berührt hatten. In einem kleinen Orte am Don, wo Russen und Tartaren wohnten, sperrte der Ortsvorsteher die Russen ab, wodurch dann alle Tartaren, unter denen die Krankheit ausbrach, zu Grunde gingen, aber nicht ein einziger Russe starb. Die aus Tiflis fliehenden Einwohner brachten die Cholera in die bisher verschonten Orte. Die Hernhutergemeinde in Sarepta sperrte sich aus eignem Antriebe ab, und blieb von der Krankheit verschont. — Alle sonst noch angegebenen Causal-Momente der Epidemie kann man wohl als die Disposition befördernd, aber nie als an und für sich selbst die Krankheit erzeugend ansehen; denn wenn man nur die klimatischen Verhältnisse der Indischen Cholera mit der identischen Russischen vergleicht, so fallen auf den ersten Anblick alle übrigen Krankheitsursachen weg. — 4) Behandlungsweise. Ist noch nicht hinreichend ausgemittelt. Die englischen Aerzte betrachteten das Wesen der

Digitized by Google

Krankheit als ein höchst acutes nervös entzündliches Fieber, und behandelten es mit weit glücklicherem Erfolge streng antiphlogistisch *), als die spanischen Aerzte, die ein Abbild des Westindischen gelben Fiebers erblickten und Reitzmittel anwendeten. Es scheint ausser Zweifel, dass bei zeitig genug in Anspruch genommener Hülfe der Aderlass und die Blutegel den ersten Platz verdienen. Die V. S. muss reichlich seyn, besonders wenn der Kranke Erleichterung dabei spürt; jedoch beschränkt sich die Anwendung dieses Mittels nur auf den ersten Zeitraum der Vorboten und auf den Zustand der übermässig aufgeregten Kraft. Sinkt diese, wird der Puls klein und aussetzend, werden die Extremitäten kalt, dann ist dieser günstige, der Rettungsaugenblick, vorüber. In demselben Zeitpunkte des Beginnens empfiehlt man ausserdem schleimige, lauwarme Getränke, Waschungen mit lauem Wasser, Umschläge, schleimige Klystiere, kräftige Hautreitze. Sydenham empfiehlt eine äusserst dünne Hühner-Fleischbrühe, in grosser Menge, selbst dann gereicht, wenn sie der Kranke wegbricht; auch in Klystieren. Dellon empfiehlt das Brennen der Fersen mit dem Glüheisen, was er an sich selbst und Hundert andern erprobt gefunden habe. — Ist der Zeitraum der aufgeregten Kraft einmal vorüber, dann greifen die Aerzte zum Calomel in ziemlich heroischen Gaben in kurzen Zeiträumen, und dann zur Anwendung der Opiate, vorzüglich des *Laud. liq. S.* durch Mund und After. Beim Erkalten der Extremitäten werden aromatische Mittel: Bähungen, Salmiakgeist zum Einreiben und versüsste Mineralnaphthen angewandt. Ueberhaupt ist die Beibringung der Wärme auf alle Art ein unerlässliches Postulat. Zur Stillung des Durstes dienen schleimige Getränke, zur Befreiung des betäubten Kopfes Hautreitze jeder Art, zur Stillung des Durchfalls vorzüglich, wenn ein dunstartiger Schweiss ausbricht und sich zugleich gallig gefärbte Excremente einstellen (welche beide Erscheinungen als gute Zeichen zu betrachten sind), schleimige Klystiere, vorzüglich aus Reis, Hühnerbrühe, auch wohl innerlich etwas stärkende, aus Zimmt, Rhabarber, in äusserst gebrochenen Gaben, und Gewürzen verfertigte Arzneien. — Jede andere Behandlungsart wird der Klugheit des Arztes anheim gestellt. — 5) Verhütungsmittel. Als solche werden angegeben: strenge Einschliessung des angesteckten Ortes, unausgesetzte Wachsamkeit über Prävaricanten jeder Art, Verhinderung des

*) Doch wohl mit Ausnahmen, denn 50 Tropfen *Ol. Cajeputi* pro dosi (!) kann man nicht füglich antiphlogistisch nennen. Zu einer solchen Gabe würde Ref. unter keinen Umständen greifen. *D. H.*

Digitized by Google

Fortbringens ungereinigter Effekten, Hütung vor Erkältung, vor dem Genusse roher Früchte, und Ueberladung des Magens. Ferner ist die schnelle Unterdrückung des Schweisses ja zu vermeiden, zu Zeiten ein aromatischer Thee zu trinken, der Körper rein zu halten und täglich zu reiben und hauptsächlich Gemüthsruhe zu erhalten.

Es folgt eine angezogene Stelle aus Dellon's Reise, wo die „*Mordechim*" genannte Krankheit beschrieben wird. Ref. vermisst jedoch viele der wesentlichsten Symptome der Cholera, so dass D. keine Kunde von der ächten Cholera gehabt zu haben scheint.

(Fortsetzung folgt.)

Ueber die Contagiosität der Cholera.

Nr. 54. der „Kritischen Blätter der Börsenhalle" enthält einen von der Königl. Schwedischen Regierung in der schwedischen Staatszeitung amtlich bekannt gemachten Auszug aus einem Aufsatze, den der preussische Arzt Dr. Barchewitz, welcher in Moskau gewesen, und Cholerakranke mit ausgezeichnetem Erfolge wahrgenommen, dem schwedischen Gesandten in St. Petersburg über die Beobachtungen, die er selbst zu machen Gelegenheit gehabt, zugestellt hat.

Verhütung der Krankheit. Wenn sich ein und das andere Beispiel findet, dass hochliegende Gegenden eben sowohl von der Cholera heimgesucht werden als niedriggelegene, so hat doch die Erfahrung gezeigt, dass der Aufenthalt in hohen, trockenen, luftigen Strichen das beste Verwahrungsmittel wider die Cholera ist. Dieses ist so gewiss, dass auch selbst in Moskau auf gewissen höhern Theilen der Stadt Niemand erkrankte, und in höher belegenen Lazarethen Niemand von dem bedienenden Personal krank ward. Danächst kommt die sorgfältige Bekleidung des Körpers; nichts ist schädlicher als nasse, kalte Füsse. Sorgfalt und Mässigkeit in der Diät ist wichtig; eine magere Fleischnahrung scheint besser zu bekommen, als vegetabilische; häufiges Trinken von Schwachbier und dünnen Getränken, nachdem man reichliche vegetabilische Kost zu sich genommen, ist fast immer schädlich. Die Gemüthsstimmung ist von wesentlichem Einfluss, und haben Viele die Cholera von der blossen Furcht bekommen. Dr. Barchewitz hält es für Pflicht, die zufriedenstellende Erklärung mitzutheilen, dass die Krankheit durchaus nicht so ansteckend ist, wie man im Allgemeinen glaubt; dass sie fast

Digitized by Google

nie ohne gegebene zufällige Ursache einen Menschen befällt, indem eine besondere Disposition dazu erforderlich ist; dass sie fast immer im Anfange geheilt werden kann, und zwar mit geringen Mitteln, so wie, dass vor allen Dingen die ersten Vorboten nicht vernachlässigt werden dürfen. Aber auch in Ansehung des moralischen Einflusses, der fast in keiner Krankheit so in die Augen fällt wie bei der Cholera, muss auch alles dasjenige, was Schrecken, Abscheu und Schauder erregt, beim Fortbringen der Kranken und Todten vermieden werden; und andrerseits wird auf die Mitwirkung der Geistlichen zur Beruhigung des Gemüths, als zur Verhütung der Krankheit beitragend, gerechnet. Was die Ansteckungskraft der Krankheit betrifft, so sind die Fälle einer genauern Prüfung zu unterwerfen, welche beweisen sollen, dass die Cholera nicht epidemisch ist, sondern sich nur durch unmittelbare Berührung mit angesteckten Körpern verbreitet. Gewiss ist es, dass viele Facta, die für ein Contagium zeugen sollen, sich ganz anders ereignet haben, als man es bisher für unzweifelhaft angenommen. Aus einer Menge ist nur der einzige Umstand anzuführen, dass, ganz wider die bisher geherrschte Vermuthung, es nunmehr amtlich zu Tage gelegt worden, dass die Cholera nicht nach Moskau verschleppt worden, sondern sich dort aus sich selbst entwickelt hat. (??) Hr. B. stellt folgende unleugbare Thatumstände zur Begründung auf, welche jene Behauptung rechtfertigen sollen: — 1) Während die Cholera in Moskau herrschte, fand sich kaum Ein Mensch, der nicht Einiges von der Krankheit fühlte; allein nur bei einigen Tausenden haben sich alle Symptome derselben entwickelt. 2) Fast bei jedem, der erkrankte, konnte eine specielle zufällige Ursache nachgewiesen werden. 3) Während der Cholera hörten fast alle andere Krankheiten in Moskau auf, und kamen mit deren Verschwinden wieder. Dies war auch der Fall mit dem kalten Fieber, einer Krankheitsform, die sonst in dieser Stadt allgemein vorkommt. 4) In der ganzen Gegend um Moskau ist, einige wenige Fälle ausgenommen, keine Cholera vorgekommen, während der sehr lebhaften Communication, die, selbst so lange die Absperrung währte, nicht einen Augenblick unterbrochen blieb. 5) 50,000 in der Cholerazeit Ausgewanderte haben die Ansteckung nicht mit sich fortgeführt. 6) Auf der grössten Höhe der Seuche erkrankten die Krankenwärter und Wärterinnen so gut wie Andere, ja, aus leicht begreiflichen Ursachen (Lebensweise, Erkältung, Ermattung) noch mehr; nachher aber ist, obgleich ein Einziger oft 100 Kranke wartete, keiner von

Digitized by Google

ihnen befallen. 7) Im Hospital auf der Ardinka befanden sich gleichzeitig mit den Cholerakranken einige und 80 andere Kranke, in beständiger Verbindung mit einander, ohne dass einer von diesen die Cholera bekam. 8) Mit dem Bettzeuge, Bädern u. s. w. ist nicht die geringste Vorsicht beobachtet worden, und doch hat dadurch keine (?) Ansteckung stattgefunden. 9) Alle Aerzte, welche die Cholera-Lazarethe dirigirt, haben ungehindert, und ohne auch nur die Kleider zu wechseln, andere Häuser besucht, ohne eine Ansteckung übertragen zu haben.*) 10) In einigen Theilen der Stadt sind, wie schon bemerkt worden, Keine, oder nur sehr Wenige erkrankt, und in den dort belegenen Lazarethen haben keine der Bedienenden die Krankheit bekommen. Viele dergleichen Umstände könnten angeführt werden, die alle beweisen, dass es sich mit dem Choleracontagium auf eine ganz eigene Weise verhalte. So lange noch einige von den Contagionisten erwähnte Thatsachen nicht genau untersucht worden (und viele Umstände machen eine vollständige Ergründuug und Widerlegung schwer, wo nicht unmöglich), mag die Frage von der Contagiosität der Cholera vielleicht noch nicht zur Beantwortung reif seyn; und welcher Nichtcontagionist wäre wohl so unbedachtsam, leugnen zu wollen, dass die Cholera, eben so wie andre epidemische Krankheiten, unter beförderlichen Umständen ein Contagium entwickeln könne? Allein ausgemacht ist, dass zur Aufnahme der Krankheit eine Disposition, selbst eine nicht so allgemeine, als die durch Nervenfieber angesteckt zu werden, gehört. Dass aber die Cholera durch Waaren fortgepflanzt werde, kann bestimmt geleugnet werden. Und wenn nun die Verbreitung der Cholera aus Indien nach Europa als der entscheidendste von allen Beweisen angeführt wird, und wenn die Cholera durch einige Reisende viele tausend Meilen bis zu ihrem jetzigen westlichen Punkte fortgezogen, so mag man die Frage beantworten, warum denn die Cholera nicht eher nach Europa gekommen, da doch beständig Verbindung zwischen diesen Welttheilen stattgefunden hat? — Schliesslich kann Dr. B. nicht genug temporäre Lazarethe anempfehlen, die frühzeitig in allen bedrohten Städten fertig und zum Zwecke hinreichend da seyn müssten.

*) Bedienten sich dieselben keines Essigs oder Chlors als Präservativs? —

Digitized by Google

III. *Privatbericht.*

Aus dem Schreiben des Bezirks-Commissärs von Bochnia in Gallizien, vom 23. Juli d. J. Seit dem 26. Juni sind in B. 248 Individuen meistens aus der armen Klasse gestorben. Die Krankheit scheint dem Ref. gar nichts Gefährliches, wenn man nur gleich im Anfange recht thätige Hand anlegt. In dieser Hinsicht zeichnen sich besonders die Juden in Wissnia, ¼ M. von Bochnia aus, wo gleichfalls schon 240 Leute an der Cholera erkrankten, aber alle bis auf zwei, die sich nicht fügen wollten, gerettet wurden. Die bei diesen Kranken mit so guten Erfolg angewendete Behandlungsweise besteht darin, dass man von einer Essenz, die durch 12- bis 24stündige Digestion von 1 Loth Campher,, 2 Loth gestossenem Senfmehl, 1 Loth gestossenem Pfeffer, 1 starken Kaffeelöffel voll gestossenen Knoblauch und ¼ Loth gepulverte spanische Fliegen mit 1 Seidel starken Weingeist und ½ Seidel Weinessig, bereitet worden ist, sobald Jemand erkrankt, augenblicklich Hände und Füsse des Kranken unter der Bettdecke durch starke Leute heftig, unausgesetzt und so lange reibt, und denselben gleichzeitig ein Glas eines starken Thees von Pfeffermünze oder dergl. giebt, bis er längstens in ¼ Stunde in heftigen Schweiss verfällt, worin er 2 — 3 Stunden gelassen werden muss, ohne dass er schlafen darf. Dann wird allmählig die schwere Bettbedeckung mit einer leichtern vertauscht, und der Kranke verfällt auf 6 — 8 Stunden in einen wohlthätigen Schlaf unter mässiger Transpiration. Nach dem Erwachen ist er gerettet, doch schwach und muss sich noch einige Tage schonen. — Während des Schweisses darf auch nicht ein Finger entblösst werden; bei Magenkrämpfen giebt man heisse Umschläge von Kleie und Asche auf den Bauch und nöthigenfalls ein Vesicator auf die Nabelgegend. Diese Methode empfiehlt der Ref. aus eigener vielfältiger Ueberzeugung, zumal die Wesenheit der Heilung doch dahin geht, den Kranken aufs schnellste in Schweiss zu bringen, damit das in die innern Theile zurückgetretene Blut durch heftiges Frottiren und Schweisstreiben wieder nach Aussen gezogen und in Umlauf erhalten werde. — Das *Magist. Bismuthi* hatte keinen, ja eher schlechten Erfolg. Bei höchst vollblütigen, gut conservirten und starken jungen Leuten ist ein mässiger Aderlass anwendbar. (Frankf. Ober-Postamts-Zeitung vom 17. August 1831.)

Digitized by Google

IV. *Literatur.*

1) Reports on the epidemic Cholera, which has raged throughout Hindostan and the Peninsula of India sence Au-August 1817. Published under the authority of the Bombay Government. Vol. I. 4to. Bombay 1819. XLIII. u. 228. p. (Auszug davon s. in Johnson's medico-chirurg. Journ. April 1820. Und in Gerson und Julius Magazin der ausländ. Literatur und gesammten Heilkunde. Bd. I. S. 50–67. Hamburg, 1821. Giebt ausführliche und genaue Nachricht über den ersten Ausbruch der Krankheit im J. 1817.)

2) Robson, M. D., History of epidemic Cholera as is appeared on bord His Majesty's Ship Malabar, on its Passage from Bombay to the Equator, in the month of April 1819. (Auch in Edinb. med. and surg J. XIX. enthalten.)

3) Reginald Orton, essay on the epidem. Cholera of India. Madras 1820. T. 2.)

4) J. Jameson, report on the epid. Cholera as it visited the territores subject to the Presidency of Bengal in the years 1817, 1818, 1819, drawn up by order of the Government under the superintendence of the medical Board. Vol. I. 8. Calcutta 1820. (S. Hufel. Journ. Septemberheft 1824. S. 14–32.)

5) J. Johnson, the influence of tropical Climates on European Constitutions. 3. Edition. Lond. Underwood. p. 255.

6) Henry Marshall Notes on the Medical Topography of the Interior of Ceylon, and on the Health of the trops, employed in the Kandyan Provences during the years 1815—1820. Lond. 1821. (Giebt Nachrichten über die Erscheinung der Cholera in Ceylon.)

7) Boyle treatise on the epidemic Cholera of India. Madras 1820. T. 2.

8) Will. Scott report of the epidemic Cholera, as it has appeared in the territories subject to the Presidency of fort St. George. Drawn up by orders of the Government, under the superintendence of the Medical Board, by W. Scott. Madras 1824. 292 S. Nebst 1 Charte. (Hiervon ein Auszug in Gerson und Julius Magazin. (Bd. X. S. 275.) März und Aprilheft 1825. und von Frorieps Notizen Bd. X. S. 119—127.)

9) P. F. Keraudren de Cholera morbus de l'Inde ou Mordechi. Paris 1824. 8.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 20. August 1831.

Digitized by Google

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 3.

I. *Geschichtliche Skizze der Verbreitung der Cholera orientalis vom Ganges bis nach Schlesien.*

(Fortsetzung.)

In Moskau, wohin der Kaiser selbst geeilt war, um unter seinen Augen die kräftigsten Anstalten zur Abwehr und Vernichtung der Seuche einleiten zu lassen, waren vom 20. Sept. 1830 bis zum 25. März 1831 überhaupt 8576 Personen an der Cholera erkrankt und 4690 gestorben. Am 26. März war dieselbe angeblich überall in Moskau erloschen, und man feierte das Aufhören derselben um so freudiger durch öffentliche Dankgebete, als es durch zweckmässig aufgestellte Militair-Cordons gelungen war, Petersburg vor der Seuche zu schützen, obgleich sie schon bis Tiohwin, 24 Meilen von Petersburg, vorgedrungen war, und auch übereinstimmende Nachrichten aus andern Theilen Russlands, freilich etwas zu voreilig, das gänzliche Aufhören der Seuche fast zur Gewissheit erhoben. Diese unglückliche Täuschung war so gross, dass selbst der kön. pr. Mediz. Rath Dr. Albers, der auf Befehl seiner Regierung nach Moskau geeilt war, am $\frac{6}{18}$. April 1831 von Nischney-Nowgorod aus das Erloschenseyn der Krankheit in Moskau und fast allen andern Punkten Russlands officiell an seine Behörde berichtete, und zugleich anzeigte, dass er, weil zum Beobachten der Seuche nirgends eine Gelegenheit mehr vorhanden sey, die Ufer der Wolga bereisen wolle, um überzeugendere Beweise für die Contagiosität der Cholera zu sammeln.

Digitized by Google

Schon im Spätherbste des J. 1830 waren die Nachbarstaaten auf die herannahende Gefahr aufmerksam geworden. Schweden und Preussen erliessen Warnungen an ihre Unterthanen, und letzteres sandte eine Anzahl Aerzte vom Civil und Militair nach Russland, um sich mit der Natur und Heilung des neuen Uebels bekannt zu machen. In Oesterreich wurde schon unterm 22. Oktober eine eigne Commission unter dem Vorsitz des obersten Kanzlers, Grafen v. Mittorsky, niedergesetzt, um die zweckdienlichsten Mittel zur Verhütung des Eindringens der Seuche in die k. k. österr. Staaten zu besprechen. Es wurden zwei Aerzte auf Staatskosten nach Russland geschickt, eine förmliche Instruktion hinsichtlich der Krankheit zum Behuf des Personals bei der Kontumaz entworfen, und ausser dem schon gegen Volhynien, Podolien und die Moldau bestehenden, noch ein neuer Cordon gegen Russland aufgestellt, und namentlich der Gesundheits-Zustand in Gallizien sorgfältig im Auge behalten. Selbst England schickte einen Arzt nach Moskau.

In Gallizien war die Cholera Mitte Januar 1831 von Satanow aus in den Tarnopoler und Czortkower Kreis verschleppt worden, indessen kamen hier im Ganzen in den ergriffenen Ortschaften nur wenige Cholerakranke vor, von denen mehrere gerettet wurden. Man rühmte hier vorzüglich die Ansichten und Behandlung des Stadtarzt Dr. Mosing in Tarnopol, war so glücklich, die Seuche durch schnelle und energische Maassregeln (Sperre) im Tarnopoler Kreise bald wieder zu unterdrücken, hoffte dasselbe Resultat auch im Czortkower Kreise bald erreichen zu können, wo am 30. Januar von 172 erkrankten Personen 98 gestorben und noch 7 Kranke übrig waren, und gab sich ärztlicher Seits immer mehr der Ansicht hin, dass die Cholera am Ende doch wohl mehr epidemischer Natur sey, was, als diese Ansicht bekannter wurde, nothwendig eine lauere Handhabung des angeordneten strengen Sanitätskordons zur Folge hatte.

Am 5. Februar 1831 rückte die k. k. russische Armee unter dem Befehl des Feldmarschall Grafen Diebitsch über Janow (nördlich von Brzesc) und über Ciechanowiec (in der Gegend von Nur) in drei Kolonnen in das Königreich Pohlen ein. Die Durchmärsche trafen vorzüglich die russischen Provinzen Volhynien, Wilna, Grodno und Bialystok, und der Einmarsch in Pohlen die Woiewodschaften Augustowo, Podlachien, Lublin, Plock und den am rechten Weichselufer liegenden Antheil der Woiewodschaft Massovien. Mit dem Beginn dieses unglücklichen Krieges schwand auf einmal die

Digitized by Google

Hoffnung, die Cholera auf die russischen Provinzen beschränkt und in ihrem weitern Fortschreiten für immer gehemmt zu sehen; denn sie folgte von diesem Augenblicke an, wie schon früher in Ostindien, den Truppenmärschen und den Quartieren der Russen, und verbreitete sich, sowohl im Lager als in der Schlacht, die Gefahren des Kriegerlebens unendlich erhöhend, auf Freund und Feind. Zwar ward nach öffentlichen Blättern in der Mitte März der Gesundheitszustand der kais. russischen Truppen unter Diebitsch noch als vollkommen gut angegeben, es scheint jedoch diese Angabe nicht viel für sich zu haben; denn schon im December 1830 hatten sich Spuren der Cholera in Luzk gezeigt, in der Mitte Januars 1831 herrschte dieselbe in Brzesc-Litewski, wohin sie, so wie in die umliegenden Kantonirungen, durch Juden verschleppt und den durchziehenden Truppen mitgetheilt worden seyn soll; am 26. März glaubte man sie erst in Moskau erloschen, und unstreitig waren aus allen diesen Punkten Russlands, noch vor dem angeblichen Erlöschen der Seuche in den inficirten Gouvernements, Beurlaubte und Rekruten zur Armee geeilt. Eine noch grössere Wahrscheinlichkeit gewinnt diese Ansicht durch die Thatsache, dass im Frühjahre 1831 gerade vorzugsweise die Gouvernements Pultawa, Kiew, Podolien, Volhynien, Grodno, Wilna, durch welche die Truppen zogen, von der Cholera heimgesucht waren, und die Zahl der Cholerakranken schon bis zum 5ten Mai in diesen Gouvernements auf 25,697, von denen 13,219 gestorben waren, angegeben wurde. Einer andern Nachricht zu Folge soll bereits Ende März unter den russischen Truppen des in Volhynien kantonirenden General Rüdiger, der am 2. April sein Hauptquartier in Wlodzimirz hatte, eine beträchtliche Sterblichkeit geherrscht haben. Durch dieses Corps ward die Seuche in der Folge in die Stadt und Woiewodschaft Lublin und auf das Corps des polnischen Generals Dwernicki übertragen, der gegen Rüdiger operirte.

Allerdings scheint nach dem Einmarsche der russischen Truppen in das Königreich Pohlen und dem raschen Vordringen derselben Anfangs Februar die Krankheit in der Armee und selbst in Brzesc aufgehört zu haben; zuverlässigen Nachrichten zu Folge hatte man jedoch bei der Armee durch schnelles Absondern und Zurücklassen der Erkrankten nur eine Art Stillstand der Seuche erzwungen, und diese glimmte hier sowohl wie in Brzesc, wo man ebenfalls nicht unthätig blieb, im Stillen fort, und brach hier wie dort bald mit erneuerter Wuth wieder aus. Denn schon Anfangs März

Digitized by Google

zeigten sich wieder Cholerakranke in Brzesc unter den Juden und der zurückgebliebenen russischen Besatzung, bald war die ganze Stadt wieder inficirt, gleichzeitig auch das gegenüberliegende polnische Städtchen Terespol ergriffen, und nun schritt die Krankheit auf der von Brzesc nach Warschau führenden Heerstrasse unaufhaltsam fort. Am 24. März erschien dieselbe vorwärts Biala in Miendzyrzesc, am 25. in Biala; am 27. vorwärts Siedlce in Minsk, am 30. in Siedlce, dann rückwärts springend in Pulawy an der Weichsel, zwischen Warschau u. Lublin. — Auf der von Bialystock führenden Verpflegungsstrasse der Hauptarmee, zeigte sich die Ch. zuerst am 2. April in Chiechanowice, am 15. in Drohyrzin und am 1. Mai in Bialystock. Gegen Ende April, wo sowohl das russ. Garde Corps als auch die Hauptarmee sich dem Bug näherten, erschien die Seuche am 23. April in Augustowo und der Umgegend, am 25. in den Kantonirungen des Garde-Corps bei Czyczewo, am 28. in Ostrolenka, am 2. Mai in den Lagern um Nur und Zambrow und am 5ten in dem Lager bei Lomza, und breitete sich nun in der ganzen Woiewodschaft Augustowo und bis Kowno und Wilna aus. Gegen Ende Mai hatte sich die Krankheit immer mehr den preussischen Grenzen genähert, und war selbst nördlich hinauf schon bis Polangen gedrungen.

Bei der polnischen Armee waren angeblich bis zum April, obgleich dieselbe mehrmals in heisse Berührung mit den Russen gekommen war, keine Cholerakranken vorhanden, und erst der 11. April, oder der Tag nach der Schlacht bei Iganie, wird als der Tag des Ausbruchs der Seuche bei der Armee bezeichnet. Man scheint sich indessen auch hier einer absichtlichen Täuschung hingegeben zu haben, denn nach Remer *) kamen schon weit früher einzelne Fälle von Cholera in Warschau bei Militärs vor, welche verwundet von der Armee oder aus Feldlazarethen zurückkamen, und auch der Chef der poln. Armee hatte in dieser Beziehung in seinen Berichten nach Warschau mehrmals die lebhaftesten Besorgnisse geäussert. Die Regierung glaubte jedoch von der Cholera nichts zu fürchten zu haben und schien vollkommen beruhigt, als in Folge eines neuen Berichts des Generalissimus, eine nach der Schlacht von Iganie zur Armee gesandte ärztliche Commission einstimmig erklärte, dass weder unter den russ. Gefangenen, noch in der poln. Armee eine Spur von Cholera zu entdecken sey. Diese Freude war indessen nur von kurzer Dauer, denn schon am folgenden Tage war an der

*) Beobachtungen über die epidemische (?) Cholera u. s. w. von Dr. R. J. W. P. Remer. Breslau 1831.

Digitized by Google

Existenz der Cholera in der Armee nicht mehr zu zweifeln, und bereits am vierten Tage nach der Schlacht war sie auch schon in Warschau zu Hause.

(Fortsetzung folgt.)

II. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Beiträge zur Naturgeschichte der *Cholera morbus*, mit einer Uebersicht der einschlagenden Literatur. Von Dr. Rudolph Wagner in Erlangen. Fortetzung. S. Nr. 1. S. 6. (Henke's Zeitschrift f. d. Staatsarzneikunde, 14. Ergänzungsheft. 1831. S. 1 - 62.)

Gegen Westen scheint das steile Gränzgebirge, welches die Hochflächen von Iran gegen den Indus begränzt, nicht von der Cholera überschritten worden zu seyn; weder das hohe Bergland Afghanistan, noch die Hochebene von Kelat, die eine Erhebung von etwa 8000 Fuss hat, noch die Wüste Belludschistan mit 4000 F. Seehöhe, wurde von ihr berührt; dagegen erschien sie, nach vierjähriger Verheerung in Indien, 1821 an den Ufern des Persischen Meerbusens, in Bassora, Maskate u. s. w. (S. Nr. 2. S. 1.) Angeblich soll sie an der Küste von Arabien, wie in Persien, bösartiger als in Indien selbst gewesen seyn und unter den arabischen Stämmen 125000 Menschen getödtet haben. — Von besagter Küste folgte die Cholera nun zwei grossen Karavanenstrassen. (Vergl. Nr. II. des Extrabl. S. 17 - 19.) Auf dem einen Wege kam sie von B.-Abuscher nach Schiras, das in steter Handelsverbindung mit jenem steht und 4500 F. Meereshöhe haben soll. Es war diess einer der höchst liegenden Punkte, den sie erreichte. Ispahan liess der Statthalter von der Karavane nicht berühren, es blieb daher frei, aber in Jesd, wo sie durchzog, brach sie mit Wuth aus. Sie zeigte sich auch in einigen auf den Bergen gelegenen Dörfern, doch starben dort wenige Menschen. Auch Teheran, wo der Persische Kaiser alle Communication abbrach, blieb verschont. Im Sommer 1822 kam die Krankheit dann auch nach Tauris, das schon sehr hoch liegt (nach Montheits nicht genauer Angabe 5118 Fuss über dem Meere) und im Oktober oft schon Schnee hat. Der grösste Theil der Einwohner wanderte bei Annäherung der Seuche aus, floh in die Gebirge, und entging so derselben. Im Mai 1823 erreichte die Chol. die Provinz Schirwan, verbreitete sich am südlichen Ufer des kaspischen Meeres, lief längs dem Kur in die sehr flachen Thäler von Schirwan, drang nach Kuku am Westufer des

Digitized by Google

kaspischen Meeres und in demselben Jahre bis nach Astrachan. Von Tauris aus erreichte sie Ardebil (4482 F. über d. M.) und den Distrikt von Kalkal. So durchzog die Krankheit im Verlaufe von 2 Jahren die ganze Strecke vom persischen Meerbusen bis an die Wolga. — Auf einem zweiten Wege, auf dem sie sich westlich Europa näherte, von Bassora bis Aleppo (s. Nr. II. S. 18 unten) ist Diarbekr der merkwürdigste Punkt für vorliegende Untersuchung, denn dieser Ort liegt etwa 4000 F. über dem Spiegel des Meeres. Der Winter ist hier kalt, vom November bis Februar fällt häufig Schnee; doch liegt D. gewiss noch beträchtlich tiefer als Arzerum. Diese Stadt, so wie das ganze Plateau von Armenien, eine weite, an 7000 F. hoch liegende Hochebene, scheint völlig verschont geblieben zu seyn.

Im J. 1830 brach die Krankheit abermals über Persien, und zwar wieder zunächst vom Kaspischen Meere aus, in Südrussland ein, verwüstete Schirwan und Baku, erschien in Derbent und Elisabethpol, folgte dem Laufe des Kur aufwärts, und erreichte Ende Juli Tiflis, wo sie sich mit furchtbarer Heftigkeit äusserte. Das beste Mittel, der Krankheit zu entgehen, bestand darin, sich an hoch gelegene Orte zu begeben; die Einwohner ($\frac{2}{3}$) suchten in den Gebirgen einen Zufluchtsort. Es bleibt schon merkwürdig, dass die Krankheit bis jetzt immer an der über 7000 Fuss sich erhebenden Hochebene von Armenien vorbeilief, weder in Arzerum, wahrscheinlich auch nicht in dem tiefer liegenden Bagazed gewesen ist, da doch Arzerum ein Mittelpunkt für Karavanen ist, wohin von allen Seiten Handelsstrassen führen. Hiernach würde also die Cholera in Persien ebenfalls eine Höhengränze wie in Indien haben, so dass der höchste Punkt, den sie bis jetzt erreichen konnte, zwischen 5 bis 6000 Fuss liegt; über 5500 oder 6000 Fuss scheint man gesichert. — Folgende Tabelle stellt die höchsten Punkte dar, wo sie in Indien und Persien noch heftige Verheerungen anrichtete:

Persien.			*Indien.*	
Tauris	5118 Fuss.	(?) Monteith.	Seringapatam	3000 Fuss. (?)
Ardabie	4482 –	– –	Plateau v. Mysore	3000 –
Schiras	4500 –	Stanz: 4152 F. nach Fraser.	– v. Bagalac	3300 – **)
Teheran*	3762 –	Fr.	(In diesem Theile von Dekan wüthete die Krankheit 1818 bis 1820 sehr heftig.)	
Ispahan	4300 –	Str. 4128 Fr.		
Tiflis	2236 –	M.		
Diarbekr	4000 –	circa.		

*) Hieher kam sie doch noch im J. 1829.

**) Vergl. Alex. v. Humboldt über die Bergkette und Vulkane von Innerasien in Poggendorf Annalen der Physik. 1830. Nr. 3.

Auf gleiche Weise, wie das Hochland von Arzerum, liess die Cholera die höher liegenden Thäler des Caucasus unberührt, während sie an dessen Fuss den Kur herauf lief, oder östlich davon, am Westufer des kaspischen See's über Kuba nach Astrachan drang und von Kislar aus dem Laufe des Terek aufwärts folgte und auf beiden Seiten der Kuma hauste. Alle Gegenden, welche die Cholera vom kaspischen Meere aus, im südlichen Russland und dem Stromgebiete der Wolga, des Dons und Uralflusses folgend, bis Moskau bestrich, haben ein für sie günstiges Terrain. Als weite Flächen, ohne hohe Gebirgsrücken, ziehen sich die russischen Ebenen *) in einem Zusammenhange bis an das baltische Meer und nach Preussen, und auch Deutschland liegt hier ohne hohe Gebirge, ohne schützende Brustwehr. In Deutschland dürften nur die höchsten Wohnörter unserer Alpen Schutz gewähren **), so lange die Chol. nämlich an solche geographische Verhältnisse sich bindet. — Es drängen sich endlich bei der Betrachtung der Höhengränze der Cholera einige Fragen auf, deren Beantwortung erst für die Zukunft gefordert werden kann; nämlich: ist die Höhengränze in verschiedenen Breiten verschieden? Steht sie im Verhältniss zur Schneegränze? Wie sind die Tödtlichkeits-Verhältnisse? Ist sie heftiger im Tieflande, oder in den Ländern mittlerer Erhebung? Ist die Luftverdünnung oder die Temperatur-Veränderung die Ursache der Höhengränze? Gilt diess Gesetz nur für die gewöhnlichen Fälle der Krankheit, und vermögen sehr heftige Epidemieen diese örtlichen Verhältnisse zu überwinden? — Aus den bisherigen

*) Saratow und Orenburg liegen in gleichem Niveau mit der Meeresfläche, Kasan 270 Fuss, Moskau mit dem innern Russland nur 456 darüber.

**) Namentlich dürfte diess von den höchsten Alpenpässen und von manchen Dörfern in der Schweiz und Tyrol gelten. Die Hochebene von Baiern hat nur eine mittlere Erhebung von 1500 bis 1600 Fuss über dem Meere, hat aber einzelne höher liegende Punkte. Verf. giebt hier folgende Höhentabelle:

Hospital am grossen Bernhard	7676′	Bern	1650′
– – – St. Gotthard	6339′	Gastein	2795′
Posthaus am Mont Cenis	5869′	Tegernsee	2324′
– auf dem Brenner	4374′	München	1658′
Dorf St. Veran	6282′	Donaueschingen	2010′
Heiligenblut	4206′	Salzburg	1380′
Stadt Briançon	4026′	Brixen	1900′
Kloster am hohen Peissenberg	3145′	Insbruck	1744′
Airolo	3200′	Nürnberg	1080′
Lais de Bourg	5530′	Leipzig	316′
Füssen	2455′	Berlin	123′

Digitized by Google

Thatsachen geht hervor, dass die Höhengränze in Persien wie in Indien ziemlich dieselbe war; in den hohen, trockenen Regionen Persiens, die wegen ihres klaren Himmels berühmt sind, scheint die Krankheit fast noch heftiger gewüthet zu haben, als im heissen Tieflande von Hindostan. Nicht die kühlere Temperatur, sondern vielmehr die Luftverdünnung scheint es zu seyn, die der Cholera die höchsten Bergländer verschliesst. Das Contagium ist in der Luft auflöslich, aber wahrscheinlich vermag dieselbe jenes nur bei einem gewissen Grade von Compression zu binden, so dass es nur die niedern Räume der Atmosphäre einnimmt. (Fortsetzung folgt.)

Wesen der Cholera und Verwahrungsmittel dagegen. Aus dem Briefe eines deutschen Naturkundigen und Arztes in Russland an seine Verwandten in Deutschland, vom 11. Novbr. 1830. (Allgem. Zeitung 1830. No. 244. Hufel. Journ. Märzheft 1831. S. 128.)

Ein unfehlbares, überall anwendbares Verwahrungsmittel gegen die Cholera ist das Chlor. Der Chlorkalk ist eine sehr passliche Form, da derselbe sowohl in den Zimmern, die man bewohnt, als in den Kleidern, die man trägt, allmählig so viel Chlor von sich giebt, als jederzeit nöthig ist, um das Krankheitsgift, das durch die Luft oder andere Weise an uns kommen will oder in uns gekommen ist, zu vernichten. Wenn also diese oder eine andere Seuche herrscht, so löse man 1) ein Pfund Chlorkalk in 10 Pfund Wasser auf, und stelle die klare Auflösung in einer flachen offenen Schüssel in das Zimmer, welches man bewohnt. 2) Schütte man ein Loth trockenen Chlorkalk fein gerieben in eine Papierkapsel aus weichem ungeleimten Papier, einige Quadratzoll gross; das Papier wird mit Baumwollenwatte umgeben und in ein Säckchen von Leinwand oder Baumwollenzeug eingeschlossen. Ein solches Säckchen mus man in jeder (?) Tasche des Rockes, der Weste und der Beinkleider tragen, dasselbe, wenn man aus dem Hause geht, nicht aus der Hand lassen, mit demselben jede Thüre schnell aufdrücken, auf demselben jede Münze, die man einnimmt, in Empfang nehmen, zu demselben in die Tasche stecken, mit demselben jeden Brief und anderes Papier abwischen, um das Gift, das daran hängen kann, zu vernichten; wenn man eine unreine, angesteckte Luft athmen muss, so muss man dieses Säckchen vor den Mund halten. Ein jedes Säckchen der Art muss alle 5 — 6 Tage mit frischen Chlorkalk gefüllt werden. In jedem Krankenzimmer muss das Chlorkalkwasser nicht nur aufgestellt.

Digitized by Google

sondern auch der Fussboden öfters damit gesprengt werden. — Was das Wesen der Krankheit betrifft, so ist sie eine Vergiftung, die unsichtbar ins Blut dringt. Wo die Seuche herrscht, empfangen das Gift viele, vielleicht die Meisten, ohne dass dadurch in ihnen eine merkliche Veränderung hervorgebracht wird, denn die Natur entledigt sich desselben durch die unmerkliche Ausdünstung. Wenn aber diese unterdrückt wird durch Verkältung, Ueberladung des Magens, Gemüthsaffekte, so sucht die Natur das Gift auszustossen durch Darmausleerung. Wenn das geschieht, so ist man zwar noch nicht an der Cholera krank, aber in grosser Gefahr, es zu werden. Es braucht nur neues Gift zu dem schon vorhandenen zu kommen, oder eine neue Störung in den natürlichen Verrichtungen der Organe, so werden die Wirkungen der allgemeinen Vergiftung des ganzen Körpers sichtbar durch Mattigkeit, Entkräftung, Kopfschmerz, Schwindel, Krämpfe in den Gliedern, Kälte des ganzen Leibes, und besonders durch das diese Krankheit charakterisirende Erbrechen und Durchfall einer wässerigen, dem Reiswasser ähnlichen Flüssigkeit. Dieses Erbrechen und der Durchfall sind ein Bestreben der Natur, sich von dem mörderischen Gift zu befreien, das aber nur selten zum Ziele führt. Die wahre und sichere Heilart besteht in folgendem: 1) Man muss den stärksten und anhaltendsten warmen Schweiss hervorbringen, durch Essig und starken Branntwein zu gleichen Theilen gemischt und auf glühende Backsteine gegossen, so dass der heisse Dunst überall an den blossen Leib des Kranken kommt, der in solchem Dampfbade bei steter Erneuerung der Dämpfe so lange bleiben muss, bis er vom Schweiss trieft, alle Glieder vollkommen erwärmt sind, und die Krämpfe aufgehört haben; dann muss er vorsichtig abgetrocknet, auf einem erwärmten Bette unter warmen Decken, bei beständigem Trinken warmer Getränke, zu schwitzen fortfahren, so lange wie möglich. 2) Wenn unter dem Schwitzen das Brechen nicht aufhört, so ist diess ein Beweis, dass das Blut so viel Gift aufgenommen hat, dass es durch den Schweiss allein nicht entfernt werden kann. Es muss nun noch ein 2ter Weg eröffnet werden, um den Körper davon zu befreien; dieser ist die Galle, deren Ausfluss in dieser Krankheit gehemmt ist, die darum nicht Gallenfluss Cholera, sondern Wasserfluss, oder, wie Andere wollen, Acholia hätte genannt werden sollen. Dazu dient das Eingeben von einem ganzen oder halben Scrupel Calomel, zwei-, drei- bis viermal wiederholt, bis das Erbrechen aufhört. Sobald diess erreicht ist, muss man nicht mehr als eine oder zwei Stunden verstreichen lassen, um eine Abfüh-

Digitized by Google

rung aus ½ Unze Bittersalz und 3 Unzen Sennesblätterthee einzugeben; wird diess ausgebrochen, so muss man die doppelte Quantität durch ein Klystier beibringen. 3) Wenn das Calomel nicht im Stande ist, dem Erbrechen Einhalt zu thun, so muss durch einen scharf wirkenden Gegenreitz die Empfindlichkeit des Magens und der Därme eiligst vermindert werden. Diess geschieht am besten durch Aufstreichen von Salpetersäure, die mit halb soviel Wasser verdünnt worden ist, auf die Herzgrube, so lange bis der Kranke über Schmerzen klagt. Dann muss, um die Wirkung der Säure zu heben, eine Auflösung von Weinsteinlaugensalz aufgestrichen werden, um aber den Gegenreitz fortdauern zu machen, muss sofort auf dieselbe Stelle ein Blasenpflaster aufgelegt werden. Wenn diese Mittel mit Fleiss und frühzeitig angewendet werden, so wird nicht leicht Jemand sterben. — Diese drei Mittel sind die Hauptmittel.

Nebenmittel sind a) Magnesia, welche in grossen Gaben, d. i. Esslöffelweise, mit einem Decoct von gewässertem Brod oder Mehl eingenommen, sehr oft das Erbrechen stillt. Man kann sie eingeben noch vor dem Dampfbade oder während desselben. b) Die Einreibung von Campherspiritus mit gleichviel heissem Essig in den ganzen Leib, wenn der Schweiss aufgehört hat. Sie erquickt den durch das viele Schwitzen ermatteten Kranken, stärkt die Haut und disponirt sie zu der so nöthigen, fortdauernden, unmerklichen Ausdünstung. c) Ein Kissen mit Pfeffermünze und Salbei gefüllt, mit heissen Wein begossen und sehr heiss auf den Bauch gelegt, stillt den Bauchschmerz. — Alles kommt darauf an, dass die dienlichen Mittel schnell, bei dem ersten Anfang der Krankheit angewendet werden.

Blicke in die Gegenwart und Zukunft, mit Beziehung auf die orientalische Cholera. Von Dr. Sertürner in Hameln. (Hufel. und Osans Journ. Aprilheft 1831. S. 71–83.)

Verf. bedauert, dass die Cholera noch fortwährend einer gründlichen Erkenntniss noch so unzugänglich geblieben ist. Ungeachtet ihrer Tödtlichkeit sey das Heilverfahren noch immer dem ähnlich, welches befolgt wurde, als diese furchtbare Krankheit die heissen Erdstriche Asiens verheerte. Dass sie in den kältern Erdstrichen weniger tödtlich auftritt, als unter jenem glühenden Himmel, beruhe nicht auf der Behandlung, sondern auf den verschiedenen klimatischen Verhältnissen; es sey daher nöthig, nach neuen Hülfsmitteln sich umzusehen. Hier tadelt es Hr. Dr. S. höchlich, dass man die Aufmerksam-

Digitized by Google

keit noch so gar nicht auf die krankhaften Säfte und Absonderungen, welche bei der Brechruhr so auffallend verändert und giftig seyn sollen, gerichtet habe, zumal es bekannt seyn müsste, dass es ihm auf diesem Wege geglückt sey, das Wesen unserer europäischen Krankheiten mit so grossem Erfolge zu enthüllen. Nur dann erst, wenn wir mit unserer abendländischen Krankheit im Reinen sind, würden wir wagen dürfen, über die tropischen Leiden ein Urtheil zu fällen, und ein günstigeres Resultat unserer Bemühungen entgegenzusehn. Diess sey aber, meint Verfasser, bereits geschehen. Seine Beobachtungen am Krankenbette hätten bereits unwiderleglich die Hauptursache von den meisten europäischen Krankheiten nachgewiesen und er könne behaupten, dass wir sie, und zwar mit ganz schuldlosen Mitteln, grösstentheils beseitigen, wenigstens in den meisten Fällen gefahrlos machen könnten. Die indische Brechruhr sey, wie Sachkenner behaupten, den europäischen Ruhrarten verwandt, und dieselben Mittel, welche diese beseitigen, würden auch dort hülfreich wirken. — Verf. fordert zur Beherzigung dessen auf, was er über diesen Gegenstand und die Krankheiten überhaupt in den bereits erschienenen 8 Heften seiner Annalen für das Universalsystem der Elemente niedergelegt habe, und vor Allem, die von ihm vorgeschlagenen ungewöhnlichen Gaben von Absorbentien bei der Cholera morbus zu versuchen. Das Heilverfahren bei derselben würde laut der dortigen Verhandlungen auf der Anwendung grosser Dosen von milden alkalischen Substanzen (1 bis 3 Loth täglich) und Zusätzen von wenig Opium und andern Dingen (welcher Art?) mit heftigen vielseitigen Ableitungen nach Aussen, beruhen. Im Falle diese alkal. Substanzen nicht nützen sollten, räth er das Morphium (innerlich und äusserlich), wie auch das Chinioidin zu versuchen. — In einer binnen Kurzem zu erscheinenden Schrift, Eos betitelt, will Vrf. diesen Gegenstand spezieller behandeln.

In einem Zusatze spricht Verf. (im März d. J.) von einem bösartigen, typhösen Fieber, welches sich seit dem Februar in Hameln, und wie er gehört habe, auch in andern Gegenden Teutschlands, fast ausschliesslich unter der ärmern Klasse zeige, und mit Symptomen beginne, die in vielen Fällen der orientalischen Brechruhr gleichen. Verf. entnimmt hieraus die Vermuthung, die Cholera werde ihren Zug nach Westen nicht weiter in ihrer bisherigen bösartigen Form fortsetzen (*pia vota!* R.); sie sey mit gedachtem Fieber gleichsam verschmolzen, habe diesem einen Theil ihres Charakters eingedrückt, so dass es in gewissem Betrachte eine Modifica-

Digitized by Google

tion der Cholera geworden sey, die wahrscheinlich die Receptivität für das Ergriffenwerden von der orientalischen aufheben werde. Die Cholera sey sofort in ihrer epidemischen Verbreitung als erloschen zu betrachten! Auf diese Weise erkläre sich auch das jetzige Verschwinden derselben. (Die Cholera spottet leider sehr der Aussprüche des Hrn. Vrf's.) Weiterhin spricht Hr. S. von der Wahrscheinlichkeit, dass jenes Fieber (welches sich in den meisten Fällen als ein *Typhus gastro-cerebralis* mit heftiger Reitzung der Digestionsorgane zeige) in der heissen Jahreszeit bösartiger werden, wohl gar in die Brechruhr ausarten könne. Er wird es in seinen Annalen näher beschreiben und daselbst zeigen, dass das von ihm empfohlene Heilverfahren sicher helfe. Hier bemerkt er nur, dass der Anfang stets mit Alkalien, schleimigen Mitteln und äusseren heftigen Reitzmitteln gemacht werden müsse. Wenn dieses Verfahren gleich beim Beginn der Krankheit befolgt werde, so habe sie in den mehrsten Fällen nicht mehr als der leichteste Katarrh zu bedeuten.

Ueber die Veränderungen, welche die Secretionen des menschlichen Organismus durch die Cholera erleiden. Von Dr. Hermann in Moskau. (Magazin f. Pharmacie, von d. H. DD. Geiger und Liebig. Mai 1831. S. 181–212.)

Untersuchung von gesundem Blute. Die Untersuchungen wurden in Auftrag des Moskauischen Medizinalraths vollzogen. In dem eigenen Blute, das sich der Vrf. im Zustande völliger Gesundheit liess, fand er in 100 Theilen 57 Theile Serum und 43 Theile feuchten Blutkuchen. Hundert Volumina Serum, die mit kohlensauren Baryt gemengt in einen pneumatischen Apparat gekocht worden waren, gaben 18,1 V. gasförmige Kohlensäure und 100 Vol. Blutkuchen, eben so behandelt 26,2 Vol. gasförmige Kohlensäure. Ohne kohlensaures Baryt ergab eine gleiche Quantität Blutkuchen nur 10,4 Vol. gasförmige Kohlensäure, die mithin als in freiem Zustande darin enthalten angenommen ward, und ausserdem musste so viel von einer andern stärkern Säure darin enthalten seyn, dass durch sie 10,8 Vol. Kohlensäure ausgetrieben wurden. Als solche gab sich Essigsäure im freien Zustande zu erkennen. Fast gleiche Resultate gab das Blut einer gesunden schwangern Frau. — Verschieden verhielt sich das *Blut Cholera-Kranker.* Es war ungewöhnlich consistent und dunkel. Das Blut eines Mannes, das nach heftigem Erbrechen 4 Stunden vor seinem Tode abgelassen war, enthielt

60 Procent Blutkuchen und 40 Serum, hatte also in der Krankheit 28 Procent seiner flüssigen Bestandtheile verloren. Das Serum reagirte alkalisch, hatte ein specifisches Gewicht von 1,036, (das gesunde nach B. eins von 1,027) und bestätigte dadurch die Entwässerung des Bluts auf eine auffallende Weise. Der Blutkuchen dagegen reagirte deutlich sauer und gab genau so viel Kohlensäure als der normale (21,2). Es hatte aber das Serum in 100 Volum. 18,1 Vol. Kohlensäure verloren. Die alkalische Reaction des Serums cholerischen Blutes ist eine sehr constante Erscheinung. Sie tritt stets ein, nachdem die Kranken Ausleerungen durch Erbrechen gehabt haben; man bemerkt sie aber nicht im Serum solcher Kranken, denen das Blut gleich beim ersten Anfalle, ehe Ausleerungen Statt gefunden haben, abgelassen wurde, auch verschwindet sie wieder, nachdem die Kranken die Cholera überstanden haben. Eben so constant ist das überwiegende Verhältniss des Blutkuchens zum Serum, und die Zunahme des spezif. Gewichts, mithin die Entwässerung des Serums. — Blut aus der rechten Herzkammer eines an der Cholera Verstorbenen, war nur unvollkommen geronnen, beim Schütteln wurde es bald flüssig und völlig homogen; eine wirkliche Scheidung im Blutkuchen und Serum konnte man nicht mehr in ihm bewirken. Unter dem Microscope zeigte es keine Blutkügelchen mehr, nur hin und wieder Spuren häutiger Hülle, vielleicht Reste der ehemaligen Blutkügelchen. — Harnstoff wurde niemals, namentlich auch nicht in dem Blute eines Kranken, der drei Tage lang keinen Urin gelassen hatte, gefunden. — *Untersuchung der von Cholera-Kranken ausgebrochenen wässerigen Flüssigkeit.* Diese Flüssigkeit ist trübe, wenig, gewöhnlich schmutzig gelblich, gefärbt und von säuerlichem Geruch, enthält freie Essigsäure, aber keine Spur freier Salzsäure. Ihr specifisches Gewicht wechselt von 1,0035 bis 1,0055 und 1,0060. Tausend Theile enthielten osmazomähnliche Substanzen im wasserhaltigen Zustande 6,51 Th. Speichelstoff 1,04; Essigsaures und Salzsaures Natron mit geringer Menge Phosphorsäure, Kalk und Magnesia 1,56; Wasserfreie Essigsäure 0,89; Wasser und Schleim 990,00. (Bei spätern Prüfungen der von Cholera-Kranken ausgebrochenen Flüssigkeiten fand Verf. auch häufig geringe Mengen Butyrinsäure.) Diese Uebereinstimmung des Gehaltes solcher ausgebrochenen Flüssigkeiten mit den Bestandtheilen des Magensaftes ist so gross, dass man diese Flüssigkeit unbedingt für Magensaft halten, und mithin die Organe, die jenen erzeugen, für ihre Bildung in Anspruch

Digitized by Google

nehmen kann, — *Untersuchung der wässerigen Excremente Cholera-Kranker.* Ausser Eiweiss, welches sich wahrscheinlich durch den pancreatischen Saft beimischt, und geringer Menge Galle und stinkenden Oels zeigten die vorgefundenen Bestandtheile: (freie Säure, Speichelstoff, eine dem Osmazom ähnliche Substanz, essigsaure und butyrinsaure Salze, Schleim und viel Wasser,) dass die Excremente jener Kranken die grösste Analogie mit der von ihnen ausgebrochenen Flüssigkeit besitzen. — Der Inhalt des Magens Gestorbener enthielt die Bestandtheile der durchs Erbrechen entleerten Flüssigkeit; eben so der Inhalt des Duodenums, doch reagirte er weniger sauer. Der Inhalt des Dickdarms hatte schon den widrigen Geruch des Excrementes angenommen, und war trüber und saurer als der Inhalt des Magens und Zwölffingerdarms. Ein anderes Mal fand Dr. D a n n in dem Darmkanale der Leiche eines Kranken, der der Cholera ebenfalls sehr schnell, und ohne Erbrechen gehabt zu haben, erlag, eine so saure Flüssigkeit, dass die stählernen Instrumente durch selbige angegriffen wurden, und der essigsaure Geruch, der sich aus ihr entwickelte, im hohen Grade merklich war. — *Untersuchung des Urins eines Cholerakranken.* Da während der Cholera die Urinabsonderung im hohen Grade unterdrückt ist, so konnte Vrf. sich keinen Urin verschaffen, der während höherer Grade der Krankheit abgeschieden worden wäre. Der Urin, den er untersuchte, war der erste, den ein Kranker, nachdem er einen starken Choleraanfall erlitten, ausschied. Er hatte ein specifisches Gewicht von 1,0060. Der Harn eines Gesunden dagegen ein sp. G. von 1,0200. Nimmt man bei dieser Schwere einen Gehalt von 6, 7 P. C. fester Stoffe an, so kann ein Harn, der ein spec. Gewicht von 1,006 hat, bei übrigens gleicher Quantität der Bestandtheile nur 2 P. C. enthalten. Der untersuchte Urin enthielt mithin kaum den 3ten Theil der festen Bestandtheile des Normalen. — Dieses Resultat ist überraschend, da man glauben sollte, dass nach der langen Unterdrückung der Urinabsonderung während der Cholera, derselbe bei seinem Wiederauftreten mit festen Bestandtheilen, namentlich mit Harnstoff, überladen seyn müsste! — Ueber den Grund dieser entgegengesetzten Thatsache erlaubt sich Verf. folgende Bemerkungen. (S. Fortsetzung No. 4.)

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

8) Jam. Annesley Sketches of the most prevalent diseases of India; comprising a treatise on the epidemic cholera of the east, statistical and topographical reports of the diseases in the different divisions of the armig ander the Madras presidency etc.; illustrated by tables and plates. Lond. 1825. (Vergl. Repertor. Aprilheft dieses Jahrgangs S. 142 u. 143. (24.)

9) Moreau de Jonnes Rapport au Conseil supérieur de santé sur la maladie pestilentielle désignée sous le nom de Cholera morbus de l'Inde et de Syrie. Paris, 1824. Hr. M. de J. gab auch im Nouv. Journ. de Med. Bd. 10. S. 291–308. eine Note sur la maladie connue sous le nom de Ch. morbus de l'Inde in welcher er verschiedene über die Krankheit auf der Insel Bourbon, aus von dort gekommenen Zeitungen, Bekanntmachungen u. s. w. gezogenen Nachrichten mittheilt. Er hat dieselben jedoch mit mancherlei Urtheilen und Schlüssen begleitet, die nach Hrn. Dr. Julius Urtheil (s. dessen Magazin der ausl. Liter. Bd. 4. p. 189.) um so seichter erscheinen, als der Vrf. die ihm mangelnden ärztlichen Kenntnisse in diesem Falle nicht wie beim gelben Fieber durch eigene, geistreiche Anschauung und durch eine, wenn gleich unvollkommene Beobachtung ersetzen konnte.)

10) Ainslie, Observat. on the chol. M. of India. Lond. 1825.

11) J. Annesley Researches into thes Causes, Nature and Treatment of the more prevalent Diseases of India and of warm Climates genrally. Illustrated with Cases, Post Mortem examinations and numrous coloured Engravings of Morbid Structures. London, 1828. 2 Bde. mit 40 Kupfern und einer Karte. (Im 5. Hauptstücke des 3. Buches spricht A. von der Cholera und dem hitzigen Duchfalle. Einen Auszug dieses klassischen aber kostbaren Werkes (14 Guineen) s. in Gerson und Julius Magazin, Mai-, Juni-, Juli- und Augustheft 1829. Vergl. Repertor. III. Jahrg. November- und Decemberheft. S. 111 und S. 82.)

12) Kennedy notes on the epidem. Cholera. Calcutta, 1827. 8.

13) Christie Observations on the nature and treatment of Cholera and on the pathology of mucous membranes. Edinb. 1828. 8. *)

*) Ausser diesen eigenthümlichen Werken findet man von verschiedenen in englischen hauptsächlich und auch in französischen medizin. Journalen zerstreuten Abhandlungen und Nachrichten über die Asiatische Cholera, Vieles in Gerson und Julius Magazin, in v. Frorieps Notizen, und daraus, so wie aus andern deutschen Zeitschriften, das Vollständigste seit 1827 in unserm Repertorium.

14) C. Chisholm. A Manuel of the Climate and Diseases of tropical countries etc. 1822. 8.

15) H. Marshall, Notes on the medical Topography of the Interior of Ceylon etc. Lond. 1821. 8.

16) Dr. Moritz Hasper, über die Natur und Behandlung der Krankheiten der Tropenländer, durch die medizinische Topographie jener Länder erläutert, nebst der in den Tropenländern zur Verhütung derselben zu beobachtenden Diätetik. Nach den besten ältern und neuern Quellen in geschichtlicher, literärischer und medizinisch-praktischer Hinsicht für Aerzte und für diejenigen, welche nach den Tropenländern reisen, bearbeitet. II. Theile. Leipzig, bei C. H. F. Hartmann. 1831. [Die im I. Theile dieses verdienstlichen Werkes befindliche, die Cholera betreffende Abhandlung, füllt das 8. bis 11. Kapitel von S. 203 bis 305. und zerfällt in folgende Abschnitte: 1) Von den verschiedenen Formen der Brechruhr oder der Cholera nebst den Ergebnissen der Leichenöffnungen. 2) Von den prädisponirenden, den äussern, oder veranlassenden und von den sogenannten inneren Ursachen, oder dem Wesen und der Natur der Brechruhr, durch geschichtliche Mittheilungen über den Ursprung und Verlauf der letzten grossen Epidemie erörtert. (Der geschichtliche Theil, welcher jedoch nur bis zum Auftreten der Cholera in Astrachan im Jahre 1823 fortgeführt ist, ist in sofern höchst interessant, als der verehrte Hr. Verf., fest überzeugt von der Kontagiosität der Krankheit, eine Menge für die Ansteckung auf das entschiedenste sprechender Thatsachen zusammengestellt hat, die auch später in andere Schriften über die Cholera übergegangen sind.) 3) Von der Behandlung der sporadischen und epidemischen Cholera. (Enthält die therapeutischen Ansichten der englischen Aerzte in Ostindien). 4) Von einigen Vorsichtsmassregeln, um sich gegen die epidemische und sporadische Cholera zu schützen, und um Rückfälle derselben durch Veränderung des Klimas zu verhüten. (Unterbrechung des freien Verkehrs mit inficirten Gegenden, Zurückweisung von Waarentransporten aus denselben; Vermeidung des engen Beisammenwohnens in niedrigen und feuchten Wohnungen, Isolirung der Kranken von den Gesunden, Erheiterung des Geistes, nebst Angabe der später bis zum Ueberfluss besprochenen bekannten diätetischen Vorschriften). — Ein 2 Bogen starker Auszug aus vorstehender Abhandlung über die Cholera erschien etwas später in demselben Verlage unter dem Titel: Die epidemische Cholera oder die Brechruhr. Ein Vortrag, gehalten in der naturforschenden Gesellschaft zu Leipzig am 14. Decbr. 1830; vom Dr. Mor. Hasper u. s. w. — Er enthält in gedrängter Kürze das Wesentlichste der angegebenen Abschnitte.]

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 30. August 1831.

Digitized by Google

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 4.

I. *Geschichtliche Skizze der Verbreitung der Cholera orientalis vom Ganges bis nach Schlesien.*

(Fortsetzung.)

In Warschau griff die Cholera bei ihrem Auftreten besonders in den engen, sumpfigen und unreinlichen Strassen an den Ufern der Weichsel am meisten und schnellsten um sich, später wüthete sie aber auch eben so heftig in den elenden, vom Pöbel und vorzüglich von einer Menge dicht zusammengedrängter Juden bewohnten, aus hölzernen und schmutzigen Häusern bestehenden Vorstädten. Gleichzeitig herrschte auch der Typhus höchst bösartig. Von den höhern Ständen wurden nur wenige Individuen befallen. Der Gouverneur liess anfangs alle von der Armee eintreffende Kranke, und die Erkrankten in der Stadt, in ein ehemaliges, aus hölzernen Baraken bestehendes Lager vor der Stadt bringen, um auf diese Weise die Stadt zu isoliren, allein da es hier an allem Nöthigen fehlte und die Sterblichkeit auf eine enorme Weise sowohl hier als auch in der Stadt überhand nahm, gab man diess Lagerspital wieder auf, und brachte die Kranken theils in eigenen Cholera-Lazarethen, theils in besondern Abtheilungen schon bestehender Spitäler unter. Remer berechnet die Zahl der vom 25. April bis 5. Mai Erkrankten auf 2580, von denen 1110 starben. Mit dem 6. Mai nahm die Seuche sowohl an Bösartigkeit als an Ausbreitung entschieden ab, so dass am 13. nur mit Mühe noch ein Cholerakranker aufzufinden war. Nach der Schlacht von Ostrolenka (26. Mai),

Digitized by Google

wo die Armee sich wieder nach Warschau zurückzog, brach jedoch die Cholera, die man schon erloschen glaubte, aufs Neue mit grösserer Heftigkeit hervor; und obwohl nach sehr unzuverlässigen öffentlichen Nachrichten die Anzahl der Kranken Anfangs Juni schon wieder bedeutend abgenommen haben, und am 30. Juni nur 28 Individuen erkrankt seyn sollten, so geben doch spätere Nachrichten am 25. Juli noch 47 Cholerakranke in dem Hospital Bagatelle als vorhanden an, auch soll die Cholera im August wieder in Warschau mit grosser Heftigkeit um sich gegriffen haben.

Nicht viel später als Warschau wurde die russische, an der Ostsee gelegene Grenzstadt Polangen von der Cholera ergriffen, doch scheint dieselbe hier weder von langer Dauer, noch von besonderer Bösartigkeit gewesen zu seyn, obwohl in den ersten 14 Tagen täglich 14 — 20 Menschen starben. Fast gleichzeitig (nach Einigen am 21n nach Andern am 27n Mai) brach die Cholera in Riga aus. Man glaubte auch hier, wie fast überall, an keine Einschleppung des Contagiums, und scheint, besonders da die Seuche Anfangs nicht sehr bösartig auftrat, nicht eben sehr gewissenhaft bei der Ertheilung von Gesundheitscertifikaten gewesen zu seyn. Nach öffentlichen Nachrichten wird die Einschleppung der Seuche nach Riga, Flussfahrzeugen aus dem Innern Russlands zugeschrieben, vielleicht haben aber auch gleichzeitig polnische Gefangen-Transporte der Krankheit als Träger gedient. In der Mitte Juni war die Seuche, an der hier auch 6 Aerzte erkrankten, von denen 2 starben, bedeutend im Abnehmen, wuchs auf einige Tage wieder beim Eintritt des russischen Pfingstfestes (20. Juni), das die niedere Klasse nur trinkend zu begehen weiss, und nahm dann fortwährend ab. Nach den letzten Nachrichten waren daselbst seit dem Ausbruche der Cholera bis zum 23n Juli 4782 Personen erkrankt, 2749 genesen und 1890 gestorben. In der Besserung befanden sich 76 Personen. In der Umgegend waren die Erkrankungen nur selten und die Kreise, die bisher gesund waren, waren es auch Ende Juli noch. Nach der letzten Mittheilung des kurländischen Civilgouverneurs waren Ende Juli in Kurland überhaupt an der Cholera erkrankt 2,157, genesen 646, gestorben 859. — In Mitau, wo die Cholera am 30. Mai ausbrach, und am 7. Juni schon 16 — 20 Cholerafälle vorhanden waren, schreibt man nach öffentlichen Blättern die Einschleppung der Seuche nach Riga unumwunden den aus dem Innern Russlands auf der Düna herabkommenden Getraideböten zu, die gegen 5000 verpestete Bootsleute hatten. Anfangs soll man in Riga aus

Digitized by Google

kaufmännischem Interesse die Krankheit verheimlicht und die Verstorbenen in die Düna geworfen haben, bis das tägliche Erkranken von 80—100 Personen die Existenz derselben nicht mehr verbergen liess. Dessenungeachtet wurde die Kommunikation mit Riga nicht gesperrt, ja man ertheilte dort sogar Gesundheitsatteste, und verschleppte so die Seuche in Kur- und Liefland. Nach Mitau, so wie nach Bauske kam die Cholera durch Soldaten aus Riga. Bis zum 21. Juli waren in Mitau 855 Individ. erkrankt, 367 genesen, 455 gestorben und 33 Bestand. Windau (im Gouvernement Kurland) hatte dagegen seit dem Ausbruch der Cholera in Riga eine sorgfältige und strenge Sperre angeordnet und ist bis jetzt geschützt geblieben.

Unmittelbar nach dem Auftreten der Cholera in Warschau und den von allen Seiten eingegangenen Nachrichten über die Verheerungen derselben in dem von dem Russen besetzten Antheile des Königreichs Pohlen, fand sich die Königl. Preuss. Regierung veranlasst, dem Beispiele Oesterreichs zu folgen und längs der polnischen Grenze einen Militair-Kordon mit Quarantaine-Anstalten zu organisiren, der von Schmalinken, der nördlichsten Spitze von Preussen bis nach Goschulkowitz, der südlichsten Spitze Schlesiens reicht, und, obwohl er seinem Zwecke, wie es scheint, nicht ganz entsprochen hat, doch gegenwärtig noch streng gehandhabt wird. Einige Wochen später wurde auch an der kurländischen Grenze gegen Russich-Litthauen ein ähnlicher Kordon gezogen. Gleichzeitig wurde für den preuss. Staat eine Immediat-Commission für die Abwehrung der Cholera organisirt, an deren Spitze der König seinen Generaladjutanten den Generalmajor v. Thiele stellte. Preussen und Sachsen sandten Aerzte nach Warschau, um den Charakter, den Gang und die Heilmethode der gefürchteten Krankheit wissenschaftlich zu beobachten, und nachdem beide Staaten sich mit Oesterreich zur Abwehr des gemeinschaftlichen Feindes verbunden, und auch Sachsen zu gleichem Zwecke wie Preussen eine Immediat-Commission organisirt hatte, glaubte Deutschland mit Zuversicht die furchtbare Cholera für immer von seinen Gauen abgehalten. Indessen gewann die Seuche im Königreich Pohlen und dem benachbarten Gallizien mit Riesenschritten fast täglich an Ausbreitung. In der Woiwodschaft Augustowo war die Krankheit Anfang Juni im Abnehmen, und hatte sich während des Mais in Kalwary vorzugsweise unter den Juden und Russen gezeigt. In Wilkowyzki, wo die Krankheit während 5 Tagen aufgehört hatte, kehrte sie wieder, als Cholerakranke aus dem

Gefecht bei Raygrod durchtransportirt wurden. Nach allen Schlachten zerstreuten sich übrigens Soldaten in die Wälder und verbreiteten die Seuche nach allen Richtungen. In Zamoscz war die Krankheit schon Ende März mit Heftigkeit ausgebrochen. Bald zeigte sich dieselbe am rechten Weichselufer, nördlich von Warschau der Narew entlang in den Städten Sierock, Pultusk und Makow, westlich von der Narew aber in Nasielsk und Plonsk; am linken Weichselufer südlich von Warschau, am Einfluss des Pilica in die Weichsel, in der Stadt Warka, und östlich von dieser noch in den Städten Grojez und Rawa (20. Mai), so wie nicht minder in den westlich von Warschau und mit demselben in vielfacher Verbindung stehenden Städten Socharzew und Lowicz (5. Mai). Petrikau erreichte die Cholera schon Ende Mai. Man war hier so wenig vorbereitet, dass man in der Eile Militair-Pferdeställe in Hospitäler umschaffen musste, auch soll hier die Sterblichkeit sehr gross gewesen seyn. Aus letzterm Grunde verwiess man wahrscheinlich auch die ärmsten Familien aus der Stadt, wodurch die Krankheit notorisch von Petrikau aus über Radomsk, Konskie, Kielce (Ende Mai), Chenciny bis Pinczow in der Krakauer Woiwodschaft verschleppt wurde. Anfang August hatte die Seuche in Petrikau wieder bedeutend nachgelassen. Dafür war sie am 28. Juni in Czenstochau, und dem 1½ Meile davon entfernten, gegen die preussische Grenze gelegenen Dorfe Lobodna ausgebrochen. Sie soll hierher durch Sensenträger verschleppt worden seyn, die man von Warschau rücksichtslos in ihre Heimath entliess. Im August liess sie auch hier bedeutend nach. Am 23. Juli trat sie in Kozieglow, einem 3 Meilen südlich von Czenstochau und eine halbe Meile von der schlesischen Grenze entfernten Städtchen auf. Sie wurde hierher angeblich durch ein Mädchen aus Krakau eingeschleppt, die neues mit dem Ansteckungsstoffe imprägnirtes Tuch mitbrachte. (Ist später widerrufen worden). Um dieselbe Zeit litt auch die Stadt Benzin, eine halbe Meile von der schlesischen Grenze, bedeutend an der Cholera. In der Woiwodschaft Krakau waren die Verheerungen der Seuche im Allgemeinen nicht so bedeutend, doch raffte sie in Slomniki viele Menschen und namentlich eine grosse Anzahl Juden hin. Nach Krakau selbst wurde sie aus Gallizien verschleppt, vielleicht jedoch auch gleichzeitig aus Pohlen. Ende Juni gelangte sie nach Kalisch und in die nahgelegenen Städte Opatoweck und Szczypiorna. In Kalisch starben allein vom 17. bis 21. Juli 145 Personen,

Digitized by Google

seitdem aber nahm die Krankheit bedeutend ab. Noch früher war sie in der Woiwodschaft Kalisch an der Warthe erschienen, indem sie schon am 3. Juni in Kolo, wohin sie durch einen aus Warschau zurückkehrenden jüdischen Fuhrmann verschleppt worden war, und etwas später auch in Konin und in Klodowa jenseits der Warthe (*Massovien*) ausbrach. Nach dem Dorfe Landroz, seitwärts von Kolo schleppte die Seuche ein aus Warschau rückkehrender Bauer ein, der daselbst ein Paar alte Stiefeln gekauft hatte. Dieser Träger des Ansteckungsstoffes und alle Bewohner seiner Hütte (5 Personen) wurden ein Opfer der Krankheit, sonst aber starb Niemand im Dorfe, wahrscheinlich weil man aus Furcht alle Gemeinschaft mit den Inficirten streng vermied. Ausserdem wüthete die Seuche mit grosser Heftigkeit in mehreren nicht näher angegebenen, an der schlesischen Grenze liegenden polnischen Dörfern, und man fürchtete hier, trotz des strengen Kordons, mit jedem Tage den Einbruch derselben in die Königl. Preuss. Staaten um so mehr, als dieselbe schon Ende Mai, wahrscheinlich von der Ostsee aus, den Weg nach Danzig gefunden, und durch diese unerwartete Invasion nicht nur Preussen, sondern auch alle übrigen deutschen Staaten in Furcht und Schrecken gesetzt hatte.

(Fortsetzung folgt)

II. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Ueber die Veränderungen, welche die Secretionen des menschlichen Organismus durch die Cholera erleiden. Von Dr. Hermann in Moskau. (Magazin f. Pharmacie, von d. H. DD. Geiger und Liebig. Mai 1831. S. 181–212.) (Fortsetzung).

Das Organ für die Harnstoff-Bereitung ist noch nicht nachgewiesen; denn aus den Untersuchungen von Prevost, Dumas, Meyer und Andern geht hervor, dass nach der Exstirpation der Nieren Harnstoff gebildet wird, der dann, da der natürliche Abzugskanal abgeschnitten ist, sich theils im Blute anhäuft, theils auch im Darmkanal u. s. w. ausgeschieden wird. Die Nieren sind demnach nicht das einzige Organ für die Harnstoffbereitung, wiewohl daraus noch nicht folgt, dass gar kein Harnstoff in denselben gebildet werden könne. Der Zustand des Organismus während der Cholera verleiht aber dieser letzteren Ansicht Gewicht, denn Hr. Dr. Jähnichen fand bei seinen zahlreichen anatomischen Untersuchungen, dass sich die Nieren der Choleraleichen in einem

Digitized by Google

normalen und mit Blut gefüllten Zustande befinden. Könnte nun Harnstoff in den Nieren gebildet werden, so müsste sich derselbe, da keine Urinsecretion Statt findet, etweder im Blute anhäufen, oder durch die krankhaften Ausleerungen, die während der Cholera Statt finden, entfernt werden. Niemals aber fand Vrf. eine Spur davon bei seinen Untersuchungen. Wäre die sichere Auffindung des Harnstoffes nicht mit viel Schwierigkeiten verbunden, so liesse sich vielleicht behaupten, dass während der Cholera gar keiner gebildet wird, so aber glaubt Vrf. nur mit Sicherheit erklären zu können, dass wenn er wirklich erzeugt wird, seine Menge viel unbedeutender seyn muss, als während des gesunden Zustandes. — Da sich also während der Cholera bei normalem Zustande der Nieren in der Hauptmasse der Flüssigkeiten des Körpers kein Harnstoff vorfindet, auch durch Excretionen keiner ausgeschieden wird, so dürften die Nieren nicht das Organ für die Harnstoffbereitung seyn. Im Gegentheil muss derselbe in Theilen des Körpers bereitet werden, in denen eine grosse Störung ihrer Functionen während der Cholera zu bemerken ist. Vrf. macht desshalb besonders auf das Capillargefässsystem der äussern Oberfläche des Körpers aufmerksam; in welchem die Blutcirculation fast völlig erlischt, wie der matte Puls, die Kälte dieser Theile und ihr Blauwerden zur Genüge darthut. Er glaubt, dass der Harnstoff das Produkt der chemischen Zersetzung seyn dürfte, die das Blut während des Ueberganges aus den Arterien in die Venen der äussern Hautfläche erleidet.

Die Unterbrechung der Urinabsonderung während der Cholera hat also ihren Grund darin: theils weil die Nieren im Blute keinen Harnstoff vorfinden, theils aber auch, weil das Blut sich in einem entwässerten Zustande befindet. Die Functionen der Nieren als Regulatoren der Blutmischung müssen demnach suspendirt werden, da dem Blute diejenigen Bestandtheile fehlen, für deren Ausscheidung sie bestimmt sind. Da sich die Mischung des Blutes nicht plötzlich, sondern allmählig nach dieser Krankheit wieder herstellt, so kann auch die Circulation des noch dicken Blutes in den Capillargefässen der noch kalten äussern Flächen nur mit geringer Energie statt finden. Die Folge davon ist, — dass wenig Harnstoff gebildet wird, und dass mithin auch die Nieren nur wenig Harnstoff aus dem Blute extrahiren können. Somit stellt sich denn hieraus, dass das Aufhören der Urinsecretion während der Cholera als eine Folge der dieselbe begleitenden Blutentmischung betrachtet werden muss.

Digitized by Google

Untersuchungen über die Galle, die sich in den Cholera-Leichen vorfindet. Die Galle eines ausgewachsenen, gesunden Menschen beträgt ungefähr 1 Unze und ihr spec. Gewicht 1,026. Die Menge und das specifische Gewicht der Galle Cholerakranker betrug fast das Doppelte; sie war ausserdem consistenter, mithin ärmer an Wasser und schien einen stärkeren Gehalt an Gallenharz zu haben, sonst enthielt sie dieselben Bestandtheile wie bei Gesunden. Man hat die Gallenblase häufig vergrössert und mit Galle überfüllt angetroffen. Da die Gallengänge aber nicht durch mechanische Hindernisse verschlossen sind, so muss eine krampfhafte Verschliessung stattfinden. Diese Erscheinung ist jedoch von secundärer Wichtigkeit, da das Leben auch bei Unterbindung der Gallengänge nicht direct gefährdet wird; es tritt dabei nur Gelbsucht ein. Auffallend ist es aber, dass während der Cholera nicht ebenfalls Gelbsucht erscheint! —

Zu diesen interessanten Resultaten fügt der Vrf. noch folgende sehr beachtenswerthe Bemerkungen hinzu. Bei höheren Graden der Krankheit wird das Blut bekanntlich so dickflüssig, dass es bei Aderlässen nicht aus den Venen fliesst. Es enthält in diesem Zustande viel weniger Wasser und etwas weniger freie Essigsäure; denn das Verhältniss des Blutkuchens zum Blutserum war von 43 Proc. auf 60 Proc. gestiegen. Das ursprünglich saure Serum war alkalisch geworden, und sein spec. Gewicht erhöht. Nimmt man nun die Quantität des Blutes in einem ausgewachsenen Menschen zu 30 Pfd. an, und als Aequivalent der im normalen Serum enthaltenen freien Säure für 100 V. desselben 18, 1 V. gasförmige Kohlensäure an, so ergiebt sich, dass der Blutmasse während der Cholera 8,5 Pfd. Masse und 47 Gr. wasserfreie Essigsäure entzogen wurden, wodurch das Blut sich verdickte. Namentlich scheint die Entfernung der Essigsäure noch während des Lebens, Faserstoff-Ausscheidung aus dem Blute zu bewirken, und dadurch am meisten zur Verdickung desselben beizutragen. Die Beweise dafür sind: 1) Faserstoff ist an und für sich unauflöslich, 2) Essigsäure aber ein Lösungsmittel für Faserstoff und Eiweiss; 3) fand Hr. Dr. Jähnichen bei 50 Sectionen von Cholera-Leichen constant Ausscheidungen von Faserstoff im Herzen vor, der sich polypenartig an die innern Wände, Muskelstämme und Klappen des Herzens angelegt hatte. In den Leichen von Personen aber, die sehr schnell der Krankheit erlagen, war die Ausscheidung nur unvollkommen erfolgt, hier liess die plötzliche Erstarrung der Blutmasse, das plötzliche Eintreten der Blutentmischung keine örtlichen Anhäufungen

Digitized by Google

von Faserstoff eintreten; wohl aber bildeten sich diese um so vollkommener, je langsamer sie erfolgten und je häufiger das zersetzte Blut jene Theile durchströmte. Diese Ansicht, dass die Blutverdickung durch Faserstoff-Ausscheidung bewirkt werde, die nach der Entfernung eines Theils seiner Lösungsmittel, der Essigsäure und des Wassers erfolgte, wird auffallend dadurch bestätigt, dass die Blutzersetzung während der Cholera stets eintritt, nachdem jene wässrigen Auslerungen erfolgt sind, die dem Blute fehlen, nämlich Wasser und Essigsäure. Man wird desshalb zu dem Schlusse gezwungen: *„Die wässrigen Flüssigkeiten, die während der Cholera von oben und unten ausgeleert werden, machten vorher Bestandtheile des Blutes aus; durch ihre Entfernung wurde das Blut decomponirt.“* — Gegen den Einwurf, dass es auch Fälle geben könnte, wo der Tod ohne vorhergegangene Ausleerungen erfolgt, und dass wohl dann auch keine Blutentmischung Statt gefunden haben dürfte, erklärt Vrf., dass diese Fälle zu den seltenern gehörten, und dass dann der Tod stets sehr schnell erfolgen würde. Blutentmischung müsse aber stets während der Cholera eintreten, und man könne sicher annehmen, dass eine Leiche, deren Blut bis zum Tode flüssig blieb, keinem an der Cholera Verstorbenen angehöre. Er giebt zu, dass die Blutentmischung bei sehr heftigen Anfällen der Cholera, in denen der Tod schon in wenigen Stunden erfolgt, auch ohne Ausleerungen Statt finden könne; fügt aber hinzu, dass man in solchen Fällen stets so viel einer sauren Flüssigkeit in den Eingeweiden der Leichen vorfinden würde, dass sich die Blutentmischung aus ihrer Entziehung erklären lasse. Diess bestätigte sich durch die oben angeführte Beobachtung, wo der Darminhalt von Dr. Dann so scharf gefunden wurde, dass er die Instrumente ätzte. — Die Verdickung des Blutes, die Vermehrung seiner plastischen Bestandtheile durch Entziehung von einer Quantität Wasser, die bis auf 8 Pfd. steigen kann, verhindert die Circulation des Blutes durch die Capillargefässe, daher die Kälte der äussern Hautfläche und das Blauwerden der Cholerakranken. Endlich hört bei steigender Verdickung des Blutes der Umlauf ganz auf und der Tod muss dadurch erfolgen. *„Die nächste Ursache des Todes Cholera-Kranker ist mithin die Verdickung des Blutes, und das dadurch bewirkte Aufhören seiner Circulation.“*

Die Blutentmischung würde jedoch nicht so schnell erfolgen können, wenn der Darmkanal seine Functionen verrichtete. Die schnelle und das Leben so hart bedrohende Blutzersetzung durch fast blosse Wasserentziehung zwingt desshalb zu der

Digitized by Google

Annahme: „*dass die Absorbtionsfähigkeit des Darmkanals während der Cholera absolut ertödtet seyn muss.*“ Und hierdurch wird nach des Vrf's. Ansicht die Cholera charakterisirt. Bei ungestörter Absorbtionsfähigkeit des Darmkanals würde sie sich nicht von gewöhnlichen Diarrhöen und Erbrechen unterscheiden, denn auch hierbei werden dem Blute Flüssigkeiten entzogen. Es entsteht aber hierbei Durst und die Saugefässe des Darmkanals absorbiren aus den genossenen Getränken schnell wieder so viel Flüssigkeit, als zur Wiederherstellung der Blutmischung nöthig ist, Während der Cholera findet aber keine Verdauung und Assimilation Statt. (In den Excrementen eines Cholerakranken, der vor kurzem Sodawasser getrunken hatte, fand Vrf. das doppelt kohlensaure Natron wieder).

Alle Erscheinungen, welche die Blutentmischung während der Cholera bewirken und dadurch den Tod herbei führen, lassen sich mithin auf folgende Ursachen zurückführen: 1) auf die Ursache, die Ausscheidung von Essigsäure und Wasser auf dem Blute bewirkt, und 2) auf die Ursache, welche die Absorbtionsfähigkeit des Darmkanals ertödtet. — Ueber die primitiven Ursachen der Krankheitserscheinungen während der Cholera hat man sehr verschiedene Meinungen geäussert. In neuester Zeit haben v. Loder, Dr. Markus und Dr. Jähnichen in ihren Schriften die ersten Ursachen der Cholera in einem durch Einwirkung eines Miasma's bewirkten Leiden des sympathischen Nervens als Paralyse des Herzens und als durch Einwirkung jenes Miasma's bewirkte chemische Zersetzung des Bluts darzustellen versucht. Verf. erlaubt sich als Nichtarzt keinesweges ein Urtheil über diese Ansicht, (die gewiss viele Gründe für sich hat, Ref.); er macht nur die Bemerkung: dass auch der Nervus vagus Berücksichtigung zu verdienen scheint, und findet die Belege dazu: 1) in dem die Anfälle der Cholera begleitenden krampfhaften Reitze im Kehlkopfe; 2) in der krampfhaften Verschliessung der Gallengänge, und 3) in den copiösen Ausscheidungen einer sauren Flüssigkeit im Magen, die rücksichtlich ihrer chemischen Beschaffenheit vollkommen mit Magensaft übereinstimmt, die mithin nach den Erfahrungen mehrer Physiologen, welche die freie Säure im Magensafte verschwinden sahen, nachdem der *Nervus vagus* unterbunden worden war, nur unter reitzender Mitwirkung jener Nerven erfolgen können.

Durch diese Gründe bewogen, hält Verf. für die erste Veranlassung zu dieser Krankheit ein Miasma, welches sich

Digitized by Google

bei gewissen Ausbildungsgraden der Krankheit in den erkrankten Individuen erzeugt, und von ihnen der atmosphärischen Luft mitgetheilt wird. Jeder, der solche vergiftete Luft einathmet, setzt sich der Gefahr aus, angesteckt zu werden, wenn er zur Cholera disponirt ist. Die Anzahl der dazu disponirten Personen ist aber nicht gross (in Moscau waren es nur 3 von hundert). Doch kann die Disposition durch viele Veranlassungen (Furcht, Sorge, Schlaftrunkenheit, Schlaffheit, Trunkenheit, Diätfehler, Erkältungen) erhöht, durch andere (besonders durch Gleichmuth und Geistesstärke) aber auch vermindert werden. — Jenes Miasma ist denen der eigentlich contagiösen Krankheiten ähnlich, jedoch flüchtiger; es wird daher schnell durch Verdunstung in die Luft übergeführt, gehorcht in dieser Auflösung den Gesetzen für den Wasserdunst und wird nicht durch die Haut, wohl aber durch die Lungen bei der Respiration absorbirt. (Daher leiden unter den Hausthieren vorzugsweise die Hühner während einer Cholera-Epidemie). Diese Flüchtigkeit des Ansteckungsstoffes der Cholera, und die Erfordernisse einer Disposition zu dieser Krankheit, erzeugt den Streit über die Contagiosität oder Nicht-Contagiosität derselben, denn die Nicht-Contagionisten können sich nicht die Idee einer durch genannte Bedingungen sehr beschränkten Möglichkeit der Ansteckung aneignen. — Der Verf. ist also der Meinung, dass „die primitive Ursache der Cholera in einem Miasma, Contagium, oder vielmehr in einen Krankheitssaamen" zu suchen sey. Dieser Saame erzeugte nun in den dazu disponirten Individuen die Cholera. In solchen scheint er vor Allem eine Polarisation der Nerventhätigkeit zu bewirken. In den *Nervis vagis* häuft sich dieselbe an, dem Gangliensystem wird sie entzogen, und erzeugt dadurch eine Paralyse der letzteren. Die Folge davon ist eine krampfhafte Ueberreitzung der mit jenen Nerven in Verbindung stehenden, eine Erschlaffung der von dem Gangliensystem versorgt werdenden Organe. Jener durch die *N. vagis* bewirkte Reitz erzeugt den Krampf im Kehlkopfe, das Verschliessen der Gallengänge und jene copiösen Ausscheidungen eines sauren Magensaftes, der dem Blute entzogen ward, und somit seine Entmischung veranlasst. Wegen der Lähmung des Gangliensystems hört die Absorbtion durch den Darmkanal auf, die Mischung des Blutes kann deshalb nicht wieder hergestellt werden, es erstarrt und der Tod muss erfolgen.

Digitized by Google

Bei der *Behandlung der Cholera nach dieser Theorie* muss das Augenmerk des Arztes auf Wiederherstellung des Gleichgewichtes der Nerventhätigkeit, auf Verhütung der Blutzersetzung, auf Wiederherstellung der Mischung des Blutes und der dadurch gehemmten Circulation gerichtet seyn. Der günstigste Moment zur Bekämpfung der Krankheit ist der Zeitraum, der zwischen dem ersten Anfalle der Krankheit und der beginnenden Blutzersetzung verstreicht. In diesem Stadium hat es der Arzt mit nichts weiter, als mit dem gestörten Gleichgewichte der Nerventhätigkeit zu thun. Man suche den Kranken zu ermuntern, dass er dem höllischen Angstgefühle, welches den Anfang der Cholera begleitet, widerstehe, man wirke stärkend und beruhigend auf seine Psyche ein. Dabei gebe man ihm Mittel, welche das Blut nach der Peripherie treiben, und errege Hautthätigkeit und Schweiss. Alles kommt darauf an, dass der Kranke in einem warmen Schweiss gebracht werde, ehe Blutzersetzung eintritt. Durch ein solches Verfahren können leichte Anfälle von Cholera bei Personen, deren Nervenleben nicht zu zerrüttet ist, stets gehoben werden. Leider bekommt aber der Arzt selten die Kranken in jenem ersten Stadium zur Behandlung, sondern meist, nachdem schon wässrige Ausleerungen und mithin auch Blutzersetzung Statt gefunden haben. In allen solchen Fällen ist die drohendste Erscheinung das Aufhören der Blutcirculation. Man suche daher den Ausleerungen des Blutes ein Ziel zu setzen und das Stocken der Circulation zu verhindern: *Ratanhia*, *Salep*, *Potio Riverii*, mässige Gaben von Opium u. s. w. werden zur Erreichung des ersteren, Reibungen, reitzende Bäder, Senfteig u. s. w. zur Erreichung des zweiten Zweckes beitragen. — Aderlässe können beim ersten Anfalle der Krankheit, besonders bei sehr vollblütigen Personen von Nutzen seyn, nach häufigen Ausleerungen und dadurch bewirkter Blutzersetzung müssen sie jedoch schaden. — Der Vorschlag des Hrn. Dr. Jähnichen, bei der grossen Entwässerung des Blutes: *Wassereinspritzungen in die Venen zu versuchen*, scheint dem Hrn. Verf. sehr beachtungswerth, und in verzweifelten Fällen das einzige Mittel, von dem noch einiger Erfolg zu hoffen seyn dürfte. Während der Cholera fehlen dem Blute des Kranken kurz vor dem Tode 8 Pfund Wasser, und die zurückbleibenden 22 Pfund Blut befinden sich in einem verdickten Zustande. Die Thätigkeit des Herzens muss sich durch einen solchen Zustand ungewöhnlich vermindern; würde aber die Quantität der Blutmasse wieder durch Wassereinspritzungen hergestellt, so steht sehr zu hoffen, dass die

Digitized by Google

Thätigkeit des Herzens wieder angeregt und durch sie die Circulation wieder hergestellt werden könnte.*)

Als Anhang zu dieser lobenswerthen Abhandlung theilt Hr. Profess. Geiger einige Notizen über einige gegen die Cholera bekannt gemachten Mittel mit. — 1) Die widersprechenden Beobachtungen über den Nutzen des *Bismuthum nitric. praecipitat.*, lassen den Verf. fragen, ob die Localität, oder der Charakter der Krankheit an den verschiedenen Orten oder vielleicht die Bereitungsart des Mittels daran Schuld seyen? — In neuerer Zeit verfertigt man das *Magister. Bismuthi* durch Fällen einer heiss bereiteten gesättigten, salpetersauren Wismuthauflösung mittelst Wasser, während die ältern Vorschriften kalt bereitete Auflösung vorschreiben. Dass aber chemisch gleiche Körper unter Einfluss der Wärme sehr verschiedene Eigenschaften erhalten können, darüber hat man mehrere Erfahrungen, auch machte Kastner bereits auf den Unterschied bei jenem nicht auf gleiche Weise bereiteten Präparate aufmerksam.

2) In Lemberg hat man als das vorzüglichste Mittel gegen die Cholera das *Elix. acidum Halleri* mit einem *Decoct. Salep* gefunden.

3) Als das beste Präservativ gegen die Ansteckung vor der Cholera wird aus Petersburg die *Radix Angelicae* gerühmt, welche man beständig im Munde halten (und kauen?) soll; die Wirksamkeit dieses Mittels wurde besonders zuletzt in Moscau beobachtet.

Beiträge zur Naturgeschichte der *Cholera morbus*, mit einer Uebersicht der einschlagenden Literatur. Von Dr. Rudolph Wagner in Erlangen. Fortetzung. S. Nr. 1. S. 6. (Henke's Zeitschrift f. d. Staatsarzneikunde, 14. Ergänzungsheft. 1831. S. 1 - 62.)

2) *Verhältniss der Cholera zur äussern Temperatur.* Das gelbe Fieber dringt nur im Sommer in höhere Breiten und ist im Winter fast bloss auf die Gegenden innerhalb der Wendezirkel beschränkt. Schon bei + 8 bis 10° R. scheint sich diese Seuche Westindiens schwer erhalten zu können; heller Frost macht sie verschwinden. Auch die Pest ist bei heftigem Frost öfters wie abgeschnitten. Andere epidemische Krankheiten, wie Scharlach und ansteckender

*) Ref. bezweifelt diess. Sollte das in den Umlauf gebrachte Wasser den bereits abgeschiedenen Faserstoff abspülen, oder so schnell eine homogene Mischung mit der noch übrigen Blutmasse eingehen, die die fast erlahmte Thätigkeit des Herzens anzuregen vermöchte? —

Digitized by Google

Typhus, befinden sich bei der Winterkälte vollkommen wohl. Die Cholera schlummerte im Winter 1821 zu Jesd; desgleichen 1822 in Syrien, wo sie mit der Kühle des Decembers verschwand. Aehnlich verhielt sie sich 1821 zu Nagepoor. Allein die neueren Beobachtungen in Russland zeigen, dass sie beim heftigsten Frost herrschen und sich weiter verbreiten kann; z. B. in einem Dorfe des Gouvernem. Orenburg bei 27° R. Kälte, ja nach dem Gutachten des Bezirksarztes Onufriew in Orenburg hat sie sich bei Verstärkung der Kälte am heftigsten gezeigt. In Sterlitamaka ergriff sie nach Hofrath Reisner's Bericht bei 20 — 30 Gr. Kälte 79 Menschen. Es scheint also, dass wenn sie einmal epidemisch verbreitet ist, Milderung oder gänzliches Aufhören im Winter, oder eine mildere Gestalt in nördlichen Gegenden nicht zu erwarten steht. Zu letzterm Umstande müssten wenigstens andere Verhältnisse, als die Temperatur einwirken.

3) *Verhältniss der Cholera zur Feuchtigkeit, Electricität, zu den Luftströmungen und andern meteorologischen Prozessen.* Humboldt hat bemerkt, dass eine grosse Regelmässigkeit der Witterung und eine gleichmässige Ruhe der meteorologischen Prozesse am günstigsten für die Entstehung und Ausbreitung grosser Epidemien ist. Nach Gravier's Berichten gilt es in Indien als eine bekannte Thatsache, dass die Cholera 1817 bis 1825 durchgängig mit dem Eintritt des (kalten, bald trockenen, bald feuchten) Nord-Ost-Mousson's begann und mit dem (milden) Süd-West-Mousson (Seewind) wieder aufhörte. Nach andern Berichten war die Atmosphäre sehr feucht, die Witterung sehr unregelmässig als die Krankheit in Indien herrschte. Es sind jedoch andere, sehr widersprechende Angaben vorhanden, welche der Witterung wenig Herrschaft über die Cholera einräumen. Auf Ceylon erschien sie zuerst in den feuchten Küstenstrichen, behielt aber auf der Hochterrasse des Innern bei trockener und kühler Luft ihre Stärke bei, desgl. sowohl bei heftigen Regen als bei heisser und trockener Luft. In Russland und Persien band sie sich nicht sonderlich an Witterungsänderungen. Schnurrer will ein gewisses Wechselverhältniss mit Erdbeben und vulkanischen Ausbrüchen wahrgenommen haben. — Aus Allem geht hervor, dass sich noch nichts Sicheres über das Verhältniss der Krankheit zur Atmosphäre sagen lässt.

4) *Träger des Contagiums.* Auch hierüber kann man vorläufig noch wenig sagen. Man muss Entwickelungsträger und Verbreitungsträger unterscheiden. Ersteres sind diejenigen Stoffe, welche vom Kranken unmittelbar ausgehen und

Digitized by Google

an welchen das Contagium haftet. Wahrscheinlich ist es vorzüglich die Lungenausdünstung des Kranken, welche ansteckt; vielleicht sind es auch die Ausleerungen. Blut und die übrigen Secretionsprodukte scheinen nicht anzustecken.*) Verbreitungsträger sind die Stoffe, an welchen das einmal gebildete Contagium haftet und weiter getragen werden kann. Aus allen ihm bekannt gewordenen Beobachtungen schliesst der Verf., dass das Contagium nicht an solchen leblosen Stoffen, wie Wolle, Waaren und dergl. hängt, dass es kein fixes ist, sondern flüchtiger Natur und nur an elastisch flüssigen Körpern haftend. Es wandere daher gerne mit grösseren Menschenmassen und wurde nach allen bisherigen Beobachtungen durch Karavanen vielfach verschleppt.

5) *Ausdehnungskraft (räumliche) des Contagiums.* Die Auflöslichkeit mancher Contagien, die Inficirung grösserer oder kleinerer Räume durch dieselben scheinen bei einer und der nämlichen, ein Contagium entwickelnden Krankheit zu wechseln, je nachdem die Epidemie mehr oder weniger heftig ist. Nach den bisherigen Beobachtungen scheint die Cholera grössere Räume zu inficiren, als z. B. die Pest.

6) *Strömungsverhältnisse (Richtungslinien) der Cholera.* Man muss eine doppelte Richtungslinie der epidemischen und contagiösen Krankheiten bei ihren Wanderungen unterscheiden, je nachdem man die Verbreitungsweise der Krankheiten für sich, oder je nachdem man ihr Verhalten zur Natur des Bodens und zu andern Umständen betrachtet. Die Cholera nun scheint sich Radienförmig, d. i. nach allen Richtungen hin verbreitet zu haben. Ausserdem ist es nicht unwahrscheinlich, dass sie sich nach gewissen physikalischen Verhältnissen des Bodens richtet. Sie verbreitete sich gerne an Seeküsten und von hier aus an den Ufern grosser Ströme in das Innere der Länder. Hierbei fragt es sich aber, ob die Flussgegenden eine besondere, eigenthümliche, der Cholera zusagende Beschaffenheit darbieten, oder ob die grössere Bevölkerung, häufigere Communication zur Verschleppung beiträgt? ob es hier derselbe Grund ist, weswegen sie auf den Landstrassen den Routen der Caravanen folgt? —

7) *Keimungszeit des Contagiums der Cholera.* Contagien können eine gewisse Zeit an Personen latent bleiben. Hierauf beruht die Festsetzung der Zeit der Quarantainen gegen contagiöse Krankheiten. Wie lange das Contagium

*) Doch ist es bemerkenswerth, dass in Orenburg 2 Hunde Krämpfe bekamen und starben, nachdem sie das auf den Boden gespritzte Blut der geöffneten Ader eines Brechruhr-Kranken aufgeleckt hatten.

Digitized by Google

der Cholera in einem angesteckten Individuum verborgen bleiben kann, weiss man noch nicht mit völliger Bestimmtheit. Bei der Epidemie von 1829 haben Leute in Orenburg eine 14tägige Quarantaine ausgehalten, sind auf ihrer Reise durch nicht angesteckte Orte gekommen und haben bei ihrer Ankunft zu Hause die Cholera bekommen.*) Bevor nicht die Beobachtungen der russischen Aerzte genaue Auskunft geben, dürfte mit Recht eine 40tägige Reinigung anzuordnen seyn.

8) *Oefteres Befallen.* Bei der Pest und dem gelben Fieber sind die, die einmal die Krankheit überstanden, vor einer späteren Ansteckung zwar nicht sicher, doch bleibt die Mehrzahl gewöhnlich verschont und fast immer ist die Receptivität für die Dauer der Epidemie erloschen. Nach Sokolow in Orenburg waren wiederholte Anfälle nicht selten.

9) *Idiosynkrasie.* Bekanntlich giebt es keine ansteckende Krankheit, welche absolut contagiös ist, d. h. welche alle Menschen ohne Ausnahme befällt. Bei der einen Krankheit ist die Anzahl der Individuen ohne Receptivität grösser, als bei einer andern. Bei der Cholera scheinen viele Menschen ohne Empfänglichkeit für sie zu seyn, und deshalb glaubten viele Aerzte, sie sey nicht ansteckend. Wir wissen nun, dass es bleibende und vorübergehende *Idiosynkrasieen* geben kann; so machen manche Individuen mehrere Pest- und Typhusepidemieen in stetem Verkehr mit Kranken durch, ohne befallen zu werden, und werden doch endlich bei einem neuen Ausbruche der Krankheit ergriffen. — Wie das Verhältniss der Krankheit zum Alter, Geschlecht und zu nationellen Verschiedenheiten sey, können erst bei den vorhandenen, noch sehr widersprechenden Nachrichten, fernere Beobachtungen lehren. Nach den meisten Nachrichten aus Indien machte die Brechruhr in Indien keinen grossen Unterschied im Alter und in der Nation.

10) *Fortpflanzung auf Thiere.* Gewisse Contagien können auf Thiere, andere von Thieren auf Menschen übergetragen werden, während es wieder welche giebt, die Menschen oder Thieren, wie z. B. die Rinderpest letzteren, ausschliesslich eigenthümlich sind. Was die Cholera betrifft, so sind viele Beobachtungen da, dass sie auch Thiere hatten. Nach Jameson waren ihr in Indien Hornvieh, Kameele, Schafe, Hunde u. s. w. unterworfen. Ein Elephant wurde durch Weingeist und Opium wieder hergestellt. In Taganrog litt das Geflügel daran. Es entsteht die Frage, ob umgekehrt

*) Lichtenstädt: die asiatische Cholera in Russland in den Jahren 1829 und 1830. Berlin, 1831. S. 65.

Digitized by Google

Thiere auch Menschen anstecken können? — Die Hindus glauben sogar wahrgenommen zu haben, dass die Bambusstämme jedesmal auf dem Rohre verfaulen und umfallen, wenn die Cholera in der Umgebung ausbricht.

Schliesslich giebt der Verf. auf S. 56 — 60 statistische Notizen und Tabellen über die Tödtlichkeit der Cholera in verschiedenen Ländern, Bezirken und Städten, und unter dem brittisch-indischen Heere nach Annesley. Er hält es jedoch mit Recht noch für zu frühzeitig, nach diesen Materialien allgemeine Verhältnisszahlen festzusetzen, indem erst genauere und vermehrte Angaben lehren könnten, wie sich die Zahl der Befallenen zur Bevölkerung, die der Genesenen zu den Gestorbenen verhält; in wiefern ferner Lage, Klima, Alter, Geschlecht, Nation, Kunsthülfe, Jahreszeit, Ausdehnung, Art der Epidemie, *Genius epidemicus* u. s. w. Einfluss ausübten.

Miscellen.

Nach einer Mittheilung aus Wien zeigt sich die Epidemie in Ungarn mehr als eine Dysenterie, die in Typhus übergeht, und viele Menschen hinwegrafft. — Ein anderer Bericht aus Ofen enthält die Bemerkung, dass die Seuche daselbst ihre Eigenschaft allmählig verändert habe. Sie nehme nun ihren Anfang mit Diarrhöe, die schnell in eine colliquative übergeht und dann mit Symptomen der Cholera endet. — Brechmittel aus blosser Ipecacuanha, schleimige Decocte mit Hallerscher Säure und Doversches Pulver innerlich gebraucht, äusserlich aber aromatische Waschungen, Reibungen, Revellentia und Sinapismen auf den Bauch angewendet, sollen sich am wirksamsten bewiesen haben. (Oesterr. Beobachter).

Unter den vielen bei der Behandlung der Cholera in Antrag gebrachten Mitteln, scheint vorzüglich der von mehreren Aerzten empfohlene Kampher Aufmerksamkeit zu verdienen. Der Kreisphysikus Dr. Leviseur hat denselben bei der Krankheit in Sadtke (Bromberger Regierungsbezirk) besonders wirksam gefunden, und ihn in folgender Form: *Rec. Camph., Extr. Hyosc. ana gr. 24., Gummi min. Unc. ½., Sacch. alb. Unc. 1., Emuls. sem. papav. conc. Unc. 6., Liq. Ammon. succ. Dr. 2. M. D. S.* Esslöffelweise zu nehmen, gegeben. (Nächst der gleich anfangs zu beachtenden äusseren reitzenden und ableitenden Behandlung mag diese Formel wohl sehr dienlich seyn. Das Ammonium ist gewiss in Verbindung mit narcotischen Mitteln sehr passend. R.). (Preuss. Staatszeitung v. 25. August).

Ausgegeben am 5. September 1831.

Digitized by Google

Cholera orientalis.

Extrablatt
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 5.

I. *Geschichtliche Skizze der Verbreitung der Cholera orientalis vom Ganges bis nach Schlesien.*

(Fortsetzung.)

Schon am 29. Mai hatten sich in den Ortschaften Krohnenhoff, Nickelswalde, Schnackenberg und Einlage bei Danzig Spuren der asiat. Cholera gezeigt, auch waren zugleich in der Stadt selbst schon 5 Erkrankungsfälle vorgekommen. Als die ersten Erkrankten werden 4 Arbeiter bezeichnet, die aus dem Hafen nach ihren verschiedenen, 3—4 Meilen von demselben entfernt liegenden Wohnungen zurückgekehrt waren. Man sperrte sogleich die inficirten Ortschaften und suchte in der Stadt mittelst der Häusersperre dem fernern Umsichgreifen der Krankheit möglichst Schranken zu setzen. Die Erkrankten brachte man in eigene Choleraspitäler. Bis zum 1. Juni zählte man bereits 14 Krankheitsfälle im Civil und ebensoviel im Militär, von denen 15 tödtlich abliefen. Sämmtliche Krankheitsfälle hatten sich anfangs nur in der Altstadt in einzelnen am Radaune- und Mottleube-Flusse gelegenen Häusern gezeigt, und merkwürdig ist, dass die Niederstadt, der am tiefsten und ungesundesten gelegene Stadttheil, dessen Wohnungen bei der Ueberschwemmung im Jahre 1829 unter Wasser standen, nicht nur längere Zeit von der Krankheit ganz verschont blieb, sondern auch später verhältnissmässig nicht sehr bedeutend litt. Als man der Seuche in der Folge durch die Häusersperre allein nicht mehr Herr werden konnte, wurde ein 4—5 Meilen im Um-

Digitized by Google

kreise haltender Militär-Cordon um die Stadt gezogen. Auf welche Weise die Cholera nach Danzig eingeschleppt wurde, ist bis jetzt noch unentschieden. Einerseits beschuldigt man ein mit Gesundheitspässen aus Riga angekommenes Schiff, das wie Andere wollen, aber erst den 30. Mai eingelaufen seyn soll, andrerseits bezweifelt man aber auch nicht die Möglichkeit einer Einschleppung zu Lande längs der Weichsel. Gewiss aber ist es, dass später die Rigaer Gesundheitspässe nicht mehr respektirt wurden, und dass nicht nur Preussen, sondern auch Schweden, Dänemark, die Hanseestädte, und selbst Frankreich und England geeignete Maassregeln zur Abwehr einer Einschleppung der Seuche aus den Ostseehäfen trafen. Auch in Danzig bestätigte es sich, dass wüste Lebensart, Unmässigkeit im Essen und Trinken zu der Cholera disponirt und sie gefährlich macht. Die meisten täglichen Erkrankungen sollen daselbst aus dieser Ursache vom Sonntag auf den Montag vorgekommen seyn, wo die arbeitende Klasse sich eben nicht der Mässigkeit befleissigt. In der 5. Woche ihrer Dauer griff die Seuche am heftigsten um sich; Mitte Juli soll sie im Abnehmen gewesen seyn. Dr. Götz in Danzig erklärt die daselbst herrschende Cholera für rein-miasmatisch, bezweifelt ihre Identität mit der asiatischen, und glaubt sie aus örtlichen Ursachen entstanden, giebt aber zu, dass die Anfangs blos miasmatische Epidemie in der Folge contagiös geworden seyn könne; auch prognosticirte er, dass sie nur von kurzer Dauer seyn würde, was leider nicht eingetroffen ist. Die Behandlung in den Lazarethen hat auch in Danzig glücklichere Resultate ergeben, als die in Privathäusern, wo indessen die ärztliche Hülfe häufig zu spät gesucht wird. Dr. Sinogowitz soll in einigen Fällen die Hope'sche Heilmethode mit einigen Modificationen mit Glück angewendet haben. Bis zum 28. August waren nach amtlichen Berichten in Danzig 1379 Individuen erkrankt, genesen 352, gestorben 1003, und in Behandlung 24. Anfangs August waren noch 183 Wohnungen gesperrt. Ausserdem waren im Danziger Regierungsbezirk mehr als 90 Ortschaften inficirt, von denen jedoch nur etwa $\frac{1}{6}$ ausserhalb des um Danzig geschlossenen Sanitätscordons liegen. Erkrankt waren bis dahin im ganzen Bezirk 3194, gestorben 2118, genesen 854 und Bestand 222.

Leider hat sich die Cholera nicht auf Danzig und seine nächsten Umgebungen, wie man anfangs hoffte, beschränkt, sondern sich auch in West- und Ost-Preussen mehr oder weniger ausgebreitet. Hieran scheint vorzüglich die mit unverzeihlicher Sorglosigkeit fast ununterbrochen stattgefundene

Digitized by Google

Communication gewinnsüchtiger Getreidelieferanten mit der russischen Armee in Pohlen Schuld zu seyn. Letztere zog sich bekanntlich in Folge der Schlacht bei Ostrolenka und nach dem Tode des Feldmarschalls Diebitsch, der am 10. Juni in seinem Hauptquartier Kleczewo bei Pultusk an der Cholera verschied, in der Woiewodschaft Plock längs der preuss. Gränze herab, bezog ihre Proviantbedürfnisse grösstentheils aus Preussen, und bewirkte hierauf in der Nacht vom 13. zum 14. Juli bei Razionzeck ihren Uebergang über die Weichsel. Gleichzeitig brachten die Pohlen, deren Armee noch mehrere hundert Cholerakranke zählte, auf ihrem Rückzuge die Seuche nach Warschau, Modlin und andern bis dahin noch nicht inficirten polnischen Städten. In Ostpreussen sind ausser den nicht unwahrscheinlichen Grenzkommunikationen namentlich die am 13. Juli auf das preussische Gebiet bei Laugallen (Kreis Memel) übergetretenen Truppen der polnischen Generale Gielgud und Chlapowski nicht frei von dem Verdacht einer Einschleppung der Cholera, ja es ist sogar erwiesen, dass dieselbe im Lager bei Szernen nicht nur unter den Pohlen, sondern auch unter dem preussischen Cordon-Militär geherrscht hat.

In Elbingen an der Nogat kamen am 11. Juli die ersten 4 Cholerafälle vor. Am 25. waren schon 52 Häuser gesperrt. Am 26. Aug. waren daselbst 320 erkrankt, 99 genesen, gestorben 206 und 15 Bestand. Auch hier ist die Sterblichkeit in den Spitälern geringer als in Privathäusern gewesen. Gleichzeitig herrschte die Cholera bis zum 2. Aug. auch in mehreren Dörfern in der Nachbarschaft. Am 15. Juni erkrankte ein Schiffer in einem unweit Graudenz hart an der Weichsel gelegenen Wirthshause, welcher 4 Tage vorher von Elbing abgeschifft war. Einige Tage später brach die Seuche auch in Graudenz aus. Man will hier die Beobachtung gemacht haben, dass ein Pudelhund eines an der Cholera Verstorbenen zwei Individuen angesteckt habe. Ende Juli erschien die Cholera in der Stadt Gollub, und einige Tage früher oder später in 8 Ortschaften des Marienwerderschen Regierungsbezirkes, worunter die Städte Marienwerder, Thorn, Graudenz, Strasburg und Schloss und Stadt Mewe an der Weichsel. Am 30. Juli erkrankte und starb in der Contumazanstalt zu Strasburg ein Knecht aus letzterm Orte, der Approvisionnements-Gegenstände in das polnische Gebiet gefahren hatte und eben zurückkehrte. Nach Klein-Nieczewken bei Thorn wurde die Seuche durch eine Frau aus dem ebenfalls inficirten Dorfe Piasken bei Thorn gebracht. In

Digitized by Google

Bromberg, unfern der Weichsel aber im Grossherzogthum Posen gelegen, so wie in dem nahen Dorfe Zollendow, erschien die Cholera am 1. August.

In Ost-Preussen zeigte sich die Cholera namentlich im Regierungsbezirk Gumbinnen und Königsberg. In ersterm sollen sich schon am 3. Juli in 2 Dörfern des Tilsiter Kreises, hart an der russischen Gränze, 3 Meilen von Tilsit, Symptome der Cholera gezeigt haben. Am 14. Juli starben in Coadjuthen und 2 andern Dörfern schnell hinter einander mehrere Personen an der Cholera; am 20. Juli ereignete sich der erste verdächtige Sterbefall in Tilsit selbst. Spätern Nachrichten zu Folge soll jedoch die Cholera erst am 22. August daselbst ausgebrochen seyn. Im ganzen Regierungsbezirk Gumbinnen, mit Einschluss des Stallupöhner und Pillkallener Kreises, wo 3 Ortschaften inficirt waren, dem Dorfe Kukaven bei Oletzko (28. Juli) und der Stadt Johannisburg (1. August), erkrankten bis 1. August 84 Individuen, von denen 53 starben und 17 Bestand blieben. In Memel (Regierungsbezirk Königsberg) brach die Cholera am 28. Juli mit solcher Heftigkeit aus, dass schon am 2. August 40 Erkrankungsfälle vorhanden waren. In Pillau scheint die Seuche nicht bösartig gewesen, und nach 8 — 12 tägiger Anwesenheit wieder erloschen zu seyn. In Königsberg selbst, wo die Seuche auch gegenwärtig, wie vielleicht in ganz Ostpreussen, noch fort wüthet, erkrankte das erste Individuum, eine Frau, plötzlich in der Nacht vom 22. bis 23. Juli im sogenannten Dey'schen Hofe. Am 26. gab es schon 10 Kranke in der Stadt. Am 28. erregte daselbst die niedere Volksklasse, unzufrieden mit der Sperrung der Häuser und dem Wegbringen der Kranken in die Lazarethe, einen bedeutenden, namentlich gegen die Aerzte und die Polizey gerichteten Auflauf, der erst durch eine Militär-Salve gestillt werden konnte, wobei 8 Individuen aus dem Pöbel getödtet wurden. Spätern Nachrichten zu Folge scheint man die interimistisch aufgehobene Sperre wieder einführen zu wollen. Bis zum 2. Aug. waren in Königsberg überhaupt erkrankt 153, davon genesen 1, gestorben 98, Bestand 54; bis zum 7. August waren erkrankt 419, genesen 23, gestorben 217, Bestand 179.

(Fortsetzung folgt.)

Digitized by Google

II. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Ueber den Unterschied von epidemischer Constitution, Epidemien und Contagien, und die Verschiedenheit mittelbarer und unmittelbarer, lebender und todter Contagiosität; mit Rücksicht auf die orientalische Cholera. Von Hrn. Staatsrath Dr. C. W. Hufeland. (Aus dessen Journ. Aprilheft 1831. S. 91–107.)

Die verschiedenen Meinungen, die über Contagiosität der Cholera herrschen, veranlassen den würdigen Hrn. Vrf., ganz zur rechten Zeit, die Begriffe von Epidemie und Contagion, von Contagium und Contagiosität zu berichtigen und fest zu bestimmen. Es ist derselbe in folgenden Sätzen bemüht, die Hauptpunkte auf klare und entschiedene Erfahrungssätze, ohne alle hypothetische Einmischungen zurückzuführen.

1) Die Atmosphäre, die Hauptnahrung des organischen Lebens, giebt demselben auch seine verschiedene Stimmung. Zu Zeiten herrscht eine besondere Geneigtheit zu dieser oder jener Krankheit, oder dieser oder jener Charakter der Krankheiten. Diess nennt man die herrschende, die epidemische, die stationäre Constitution, und wenn sie gewissen Gegenden beständig eigen ist, die endemische. Diese Constitution erzeugt nur die allgemeine Anlage zu Krankheiten. Diese epidemische Anlage kann sich, was höchst merkwürdig ist, auch bloss auf einzelne Organe beziehen, so dass das einemal die Lungen, das anderemal der Hals, die Leber, der Darmkanal, ja selbst die Drüsen, allgemein pathogenisch affizirt seyn können.

2) Unter gewissen Umständen kann nun, bedingt entweder durch atmosphärische, oder durch terrestrische, auch organische Einflüsse, diese krankmachende Luftconstitution einen solchen Grad von Intensität erhalten, dass sie in den Organismen eine wirkliche Krankheit von besonderer Form, Karakter und Dauer erzeugt, dass also viele Menschen zugleich von derselben Krankheit ergriffen werden; diess nennen wir eine Epidemie. Dieses pathologische Erzeugniss kann ein ganz neues, noch nie dagewesenes seyn. — Eine solche atmosphärische Influenz heisst ein atmosphärisches Contagium, ein Miasma.

3) Die epidemische Krankheit kann nun einen solchen Grad erreichen, dass sich, wenigstens in manchen Organismen, ein Ansteckungsstoff derselben entwickelt und dann wird eine epidemisch-contagiöse Krankheit, eine Contagion, daraus, bei der es zweierlei Kranke giebt, solche, die durch atmosphärischen Einfluss, und solche, die durch indi-

Digitized by Google

viduelle Mittheilung die Krankheit bekommen haben, und wo dann die Krankheit auch an solche Orte übergetragen werden kann, wo die atmosphärische Ursache fehlt. Wir unterscheiden daher die *Epidemia contagiosa* und die *non contagiosa*.

4) Es ergeben sich hieraus zwei Arten von Contagion: die eine ist ein Produkt der Epidemie, die andere erzeugt erst die Epidemie, z. B. die Pest- und die Pockencontagion. Bei der ersten ist die Ansteckungskraft durch den Grad der Krankheit bestimmt, und es giebt ansteckende und nicht ansteckende Kranke. Bei der zweiten aber ist die ansteckende Kraft in allen Kranken dieselbe, und sie sind alle ansteckend.

5) Es ist ferner die bedingte und unbedingte Contagiosität zu unterscheiden. Es kann nämlich 1) das übertragene Contagium seine Wirksamkeit nur an solchen Orten ausüben, und sich im Organismus reproduciren, wo die atmosphärisch-epidemische Constitution herrscht, die ihnen ihren Ursprung gab, und solcher ansteckenden Krankheit ist folglich auch bei der Uebertragung ihr Ziel gesetzt. Davon giebt das gelbe Fieber den deutlichsten Beweis, welches nur auf solche Orte sich fortpflanzen kann, wo der nämliche Wärmegrad und die tiefe feuchte Küstengegend existirt, die es erzeugten. 2) Bei andern hingegen kann das Contagium überall, wo es hingebracht wird, seine Wirksamkeit äussern und anstecken. Den Beweis giebt das Pestcontagium. Wir können also unterscheiden die epidemisch- (unbedingt) contagiöse und die endemisch- (bedingt) contagiöse Contagion.

6) Eine andere sehr wichtige Verschiedenheit macht die Verschiedenheit des Contagium's selbst in Absicht seiner Natur, seiner mittelbaren oder unmittelbaren, nahen oder entfernten Contagiosität. Es giebt flüchtige, diflusible Contagien, von leicht in der Luft auflösbarer und zersetzbarer Beschaffenheit; ferner fixe, von schwerer oder gar nicht auflösbarer, schwer zu zersetzender Natur. Die erstern vergiften die Atmosphäre in der Nähe des Kranken, verlieren aber durch die Luftauflösung ihre Ansteckungskraft bald; letztere stecken nur durch unmittelbare Berührung an, und halten ihre Ansteckungskraft so fest, dass sie dieselbe auch an leblosen Körpern, denen sie mitgetheilt werden, behalten und mittelbar, selbst in grosser Entfernung anstecken können, z. B. das Pestgift, Pockengift. Aber auch hier findet sich ein Unterschied. Manche Contagien nämlich sind so fixer Natur, dass sie gar keine contagiöse Atmosphäre

Digitized by Google

um sich verbreiten, und durchaus eine unmittelbare Berührung des Gifts, sey es am Kranken selbst, oder am Träger verlangen, um anzustecken, wie z. B. das Pestgift, das syphilitische Gift; manche hingegen verbreiten auch eine Giftatmosphäre, doch nur in grosser Nähe des Kranken, z. B. das Pockengift.

Die Erklärung dieses Thatsächlichen, auf Erfahrung begründeten, geschieht durch Anknüpfung dieser pathologischen Erscheinungen an die allgemeinen Gesetze der Natur und des Lebens. Unstreitig hat der Zeugungsprozess die meiste Analogie mit der Contagienentstehung, so wie der Saame mit dem Contagium. Der Krankheitssaame erzeugt sich nur unter gewissen Bedingungen in der Atmosphäre; die günstigsten sind wie bei der Vegetation: Feuchtigkeit und Wärme. Hat sich nun der atmosphärisch-contagiöse Krankheitskeim dem Organismus mitgetheilt und in ihm die Krankheit erzeugt, so verliert er entweder in dem ersten Zeugungsakt sein Leben und stirbt ab, und dann bleibt es einfache, sich nicht durch persönliche Ansteckung verbreitende Epidemie; oder er reproducirt sich bei dem Zeugungsakt im Organismus von Neuem, trägt neuen Saamen, der auf andere Organismen übergetragen, die nämliche Krankheit zu erzeugen vermag; dann entsteht eine persönlich ansteckende Epidemie, eine epidemisch-contagiöse Krankheit. Zur Erzeugung eines neuen Saamens gehört jedoch ein hoher Grad von Intensität des Krankheitsprozesses. Hitze, (hoher Fiebergrad), äussere und innere, begünstigen wie bei der Vegetation diese Erzeugung, Kälte hindert sie; am meisten begünstigt sie das Zusammendrängen vieler Menschen in einem geschlossenen Raume.

Manche dieser Krankheitssaamen, Contagien, behalten nun ihr Leben, ihre Ansteckungskraft nur so lange, als sie noch mit dem lebenden Körper von dem sie ausgehen, in Verbindung sind, verlieren dasselbe aber, sobald sie davon getrennt und andern todten Körpern mitgetheilt sind; man bezeichnet diess mit dem Namen der lebenden Contagiosität. Andere Contagien hingegen besitzen ein so selbstständiges Leben in sich, dass sie dasselbe auch getrennt von ihrem Ursprunge beibehalten, und so, gleich wahrem Saamen, durch todte Zwischenträger und in der Ferne mitgetheilt werden können; diess ist die sogenannte todte Contagiosität. Die erstere steckt nur in der Nähe des Kranken, durch seine Atmosphäre und Berührung, nur unmittelbar, die zweite aber auch in der Entfernung, durch Zwischenträger, also auch mittelbar an. Eine Analogie findet sich bei den parasitischen Pflanzen.

Digitized by Google

Anwendung auf die Cholera orientalis.

Die Anwendung dieser allgemeinen Sätze auf die Cholera und ihrer Contagiosität, ergiebt aus den bisherigen Erfahrungen Nachfolgendes:

1) Sie ist ursprünglich das Erzeugniss der ostindischen Küsten und Sumpfgegenden (eben so wie das gelbe Fieber der westindischen), also atmosphärischen Ursprunges. — 2) Sie verbreitet sich auch ferner am leichtesten in denen Gegenden, die gleiche klimatische Beschaffenheit haben. — 3) Es ist demnach als ursprüngliche Quelle derselben ein eigenes Luftcontagium, ein Miasma anzunehmen, das sie erzeugt und auch verbreitet.

Die Beweise sind: a) das schnelle Erkranken vieler Menschen auf einmal, an mehreren Orten, wohin sie sich verbreitete, was sich durch persönliche Ansteckung nicht erklären lässt. b) die leichtere Fortpflanzung der Epidemie in den klimatisch mehr disponirten Gegenden. c) Das Erscheinen der Cholera an Orten, wo auch nicht die geringste Spur von Uebertragung aufzufinden war. d) An vielen Orten bemerkte man, dass vor dem Ausbruche der eigentlichen Cholera bei Menschen und selbst bei Thieren Diarrhöen und cholerische Zufälle von geringem Grade herrschend waren, die erst in der Folge in die wahre Cholera übergingen. Diess scheint dem Hrn. Verf. ein Hauptbeweis für die atmosphärische Natur der Epidemie zu seyn. Die Luftverderbniss, anfänglich nur herrschende Constitution, steigerte sich allmählich bis zur wirklichen Epidemie. e) Den Einwurf gegen die atmosphäre Natur, dass die Krankheit Sprünge gemacht, begegnet der Verf. damit, dass die Atmosphäre manchen Orts weniger, manchen Orts mehr Receptivität zur Aufnahme des Luftcontagiums habe, und also zur Ansteckung disponirt sey.

4) Die Cholera orientalis ist also ursprünglich eine atmosphärisch-epidemische, nicht (wie die Pest) eine persönlich-contagiöse Krankheit. Sie gehört zu denen, wo die Epidemie das persönliche Contagium erzeugt, die Pest aber zu denen, wo das Contagium die Epidemie hervorbringt.

5) Sie kann aber in hohem Grade in den Individuen selbst ein organisches Contagium erzeugen, was sich andern Individuen mittheilt. Dann wird sie eine epidemisch-contagiöse Krankheit, eine Contagion.

6) Doch ist bei der Cholera die Mittheilung der Ansteckung bei weitem nicht so leicht, wie bei mancher andern contagiösen Krankheit, was tausende von Beispielen beweisen, welche trotz des Umgangs mit den Kranken nicht angesteckt

Digitized by Google

wurden. Denn einmal ist nur der Kranke ansteckend, in welchem die Krankheit die Höhe der Contagiumreproduction erreicht hat, zweitens gehört eine ganz eigenthümliche Disposition zur Aufnahme des Ansteckungsstoffes dazu, die vielen Menschen fehlt. Beide Bedingungen scheinen aber durch Unreinlichkeit und besonders durch eingeschlossene und animalisirte Luft gar sehr erhöht zu werden.

7) Dass das Contagium aber so fixer Natur sey, dass es auch in die Ferne durch todte Träger (Waaren etc.) fortgetragen werden könne, davon fehlen bis jetzt alle entscheidende Beweise. Im Gegentheil würde asldann nicht zu erklären seyn, warum die Krankheit nicht nach Petersburg und andere Orte verpflanzt worden wäre, wohin doch vor Einrichtung der Sperrungsanstalten eben so gut verpestete Waaren, als nach Moskau gebracht wurden. Ja selbst in dem kranken Körper, sobald er todt ist, verliert es die ansteckende Kraft; denn noch nie ist Jemand bei den Sectionen angesteckt worden, selbst bei Verwundung dabei nicht. *)

8) Das Choleragift scheint nur unter der Fortwirkung einer lebenden Impulsion ansteckend zu wirken. (Lebende Contagiosität s. oben.)

9) Das Contagium gehört seiner Natur nach in die Klasse der nervösen Contagien. Es unterscheidet sich nämlich von den gewöhnlichen typhösen dadurch, 1) dass es weniger das Cerebralsystem, als vielmehr das Ganglliensystem des Unterleibes und das Herz ergreift; 2) dass es eine äusserst gewaltsame chemische Einwirkung auf das Blut ausübt und es in den Zustand der Zersetzung und der Hypercarbonisation versetzt. Hierin liegt auch die Ursache der so schnellen Tödtlichkeit. Die Unterleibssymptome, von denen die Krankheit den Namen führt, sind nicht eigentlich die Krankheit, sondern nur die Form, die Lokalitätsausdrücke derselben. **)

---

*) Es starben aber doch alle die Personen, die Cholera-Leichname bei Astrachan aufgefischt hatten? R.

**) In der Typhusepidemie in Ostpreussen 1806 und 7 waren die Hauptsymptome auch Affektion des Darmkanals; eine heftige, schnell erschöpfende Diarrhöe, und die Kur bestand vorzüglich in Hemmung dieser und Unterstützung der Kräfte. Opium, Wein, warme Bäder, waren die Hauptmittel. — In der Influenza 1782 bestanden die Localsymptome in einen heftigen Katarrh, aber die Hauptursache der Krankheit war eine unerhört plötzliche Ermattung und Erschöpfung der Kräfte, die auch bei den Hergestellten noch sehr lange fortdauerte. Das Contagium hatte also einen nervösen Charakter, der sich auch dadurch zu erkennen gab, dass der Aderlass sehr schlecht bekam und ausserordentlich schwächte.

Digitized by Google

10) Es lässt sich mit Recht hoffen, dass die Krankheit je weiter sie fortrückt, und den nördlich-europäisch-klimatischen Einfluss erfährt, desto mehr ihren ursprünglich asiatischen Charakter verliere und eine mildere, vielleicht eine ganz andere Modification, annehmen werde.

Praktische Resultate, die Mittheilung und Verhütung der orientalischen Cholera betreffend. Die primitive (atmosphärische) Erzeugung des Choleramiasmas zu verhüten, oder zu zerstören, möchte wohl keines Menschen Werk seyn. In welcher Ausdehnung und Stärke sollte z. B. das Feuer, das vielleicht wirksamste Mittel zur Zersetzung desselben in der Atmosphäre angewandt werden? — Es bleibt also zur Verhütung nichts anderes übrig, als die Verhütung der persönlichen Mittheilung. Zu jeder Ansteckung aber gehört: 1) die Einwirkung des Ansteckungsstoffes und 2) die dazu nöthige Disposition des Organismus.

1) Die *Receptivität* wird am besten verhütet durch Vermeidung aller Diätfehler und aller Erkältung. Warme Kleidung, das Tragen eines Flanellgürtels auf blosser Haut ist sehr zu empfehlen. Desgleichen wird das Waschen mit Chlorwasser oder Essig, und Räucherungen damit sehr nützlich seyn. Mehr als Alles hilft Muth, Nichtachtung der Gefahr und der Glaube an die Nichtempfänglichkeit zur Abwehr der Ansteckung.

2) Die *Mittheilung des Contagiums* kann a) in der Nähe geschehen, von Individuum zu Individuum. Man vermeidet sie durch Verminderung der Berührung und der nahen Atmosphäre des Kranken. Aber die Ansteckung ist in unzähligen Fällen auf diese Weise auch nicht erfolgt; b) in der Ferne, von Ort zu Ort, von Land zu Land. Sie kann nur auf zweifache Weise geschehen, entweder durch die Luft oder durch angesteckte Organismen. Zur Verhütung desselben giebt es zwei Mittel: 1) Die Sperrung der Grenzen. Wenn gleich hierdurch die Fortpflanzung der miasmatischen Luftverderbniss nicht abgehalten werden kann, und die Uebertragung durch Waaren noch problematisch ist, so bleibt sie dennoch eine wohl zu beachtende Maassregel der Regierungen, da sie die gefährlichste aller, die Uebertragung durch lebende Organismen abhält, und in zweifelhaften Fäl-

---

Auch diese Epidemie ging von Osten nach Westen durch ganz Europa. Aber es fiel damals Niemanden ein, eine persönliche Contagiosität anzunehmen.

*) In Russland wurden diejenigen Stände, bei welchen diese Fehler gewöhnlich sind, am meisten angesteckt, und alle Säufer starben.

Digitized by Google

len Vorsicht immer das Besste ist. Das 2) und gewiss sicherste Verhütungsmittel der Cholera ist: Die augenblickliche Absonderung jedes sich zeigenden Cholerakranken, also die Sperrung des Hauses, in welchem er sich befindet; und wo sich mehrere Kranke in einem Orte zeigen, die Sperrung des Orts.

Sicherung gegen die Cholera. Von Dr. Leo. (Aus Warschauer Blättern in der allgem. Zeitung vom 11. August d. J.).

„Durch aufmerksame Nachforschung habe ich die Ueberzeugung gewonnen, dass der indischen Cholera fast jedesmal eine rheumatische Diarrhoe vorangeht, welche von 12 Stunden bis drei und vier Tage dauert. Die indische Cholera scheint sogar keine besondere Krankheitsform zu seyn, sondern blos eine durch atmosphärische Einflüsse bedingte Modifikation der gewöhnlichen rheumatischen Diarrhöe, zu welcher sich höchst gefährliche krampfhafte Erscheinungen gesellen. Diese Behauptung wird noch mehr dadurch bestätigt, dass die Cholera ebenfalls diejenigen Subjekte befällt, welche an der rheumatischen Dysenterie leiden; wovon mir bereits mehrere Beispiele vorgekommen sind. Die nähere Auseinandersetzung dieses Gegenstandes bei Seite gesetzt, ist doch so viel durch die Erfahrung bestätigt, dass da, wo diese der Cholera vorangehende rheumatische Diarrhöe nicht vernachlässigt wird, die Cholera fast nie zum Ausbruche kommt. Zur Sicherung gegen die Krankheit ist es also erstens nöthig, sich vor Erkältungen zu hüten, den Unterleib und die Magengegend durch eine warme Binde zu sichern, die Füsse vor Nässe zu bewahren, wenn man erhitzt ist, kalte Getränke zu vermeiden, und alle Furcht vor diesem Uebel zu verbannen. Ist aber eine Diarrhöe eingetreten, so lege man sich sogleich bei der ersten Erscheinung derselben ins Bette, trinke so vielen recht warmen Fliederthee, bis sich Schweiss einstellt, unterhalte diesen Schweiss durch warmes Getränke 10 bis 12 Stunden, und lege, wenn die Diarrhöe von Bauchschmerzen begleitet ist, einen erwärmten Senfteig über den ganzen Leib. Es ist gut ein paar Tage hindurch das Bette zu hüten, sich alsdann eine Zeit lang mehr als gewöhnlich gegen Erkältung zu sichern, kalte Getränke und besonders Bier zu vermeiden. Jeder, der diese Vorschrift befolgt, ist gegen die Cholera gesichert. Es wird vielleicht mancher, der nur an einer biliösen, hämorrhoidalischen Diarrhöe leidet, durch diese allgemeine Vorschrift verleitet werden sich ins Bette zu legen und zu schwitzen, doch wird daraus nichts Nachtheiliges ent-

Digitized by Google

stehen, da der Nutzen, der aus der Befolgung dieser Vorschrift hervorgeht, unberechenbar ist. In Ländern, wo medizinische Polizei wirklich existirt, und kräftig in das Leben eingreift, kann man auf diesem Wege zur Beschränkung und vielleicht gar zur gänzlichen Unterdrückung der Choleraepimie gelangen. Dr. Leo."

Symptome, Behandlungsweise der Cholera und Präservative gegen dieselbe. Vom Prof. Hartknoch aus Moskau. (Allgem. Zeitung vom 13. August d. J.).

1) Symptome. Kopfschmerz, Schwindel, starke Diarrhöe, Cholik, besonders aber heftiger Frost an Händen und Füssen, und Gleichzeitigkeit aller dieser Beschwerden. — 2) Behandlungsweise. Zunächst Hofmännische Tropfen zur Stärkung des Magens, und gleich darauf zur Hebung der Diarrhöe zwei bis sechs Tropfen Opiumtinktur (nach Maassgabe des Alters, Geschlechts und der Konstitution des Kranken) auf einen Esslöffel mit Haberschleim, anhaltende schnelle Bewegung im Zimmer, und wenn der Kranke zu schwach ist, heftige Reibung mit wollenen Tüchern. Indessen erwärme man das Zimmer bis 18 oder 19 Grad Reaumur, und bereite so schnell wie möglich ein Dampfbad auf folgende Weise: Man stelle mitten ins Zimmer, oder wenn man eine Badewanne zur Hand hat in letztere, einen Rohr- oder durchbrochenen Stuhl, setze den Kranken entkleidet darauf, hülle ihn bis an den halben Hals in grosse wollene lange Decken oder Tücher, die bis zum Boden des Zimmers und über den Rand der Wanne herabhängen müssen, stelle unter den Stuhl ein offenes Gefäss mit zwei bis drei auf dem Heerde glühend gemachten Backsteinen (von denen man noch mehrere vorräthig halten muss) und sprenge auf letztere fortwährend ein Gemisch von halb Wasser und halb Essig, wodurch die heissen Dämpfe erzeugt werden. Während der Kranke in dem Dampfbade sitzt, gebe man ihm zwei bis sechs Tassen heissen Thee (Hollunder, Lindenblüthe und Pfeffermünze zu gleichen Theilen). Sollten diese ihn noch nicht genug erhitzen, so kann man auch noch einige Tropfen Zimmet- und Pfeffermünzöls auf Zucker geben. Wenn der Kranke 16 bis 20 Minuten in diesen heissen Dämpfen sass, und stark transpirirte, so legt man ihn in ein wohl durchwärmtes Bett, deckt ihn recht warm zu, trocknet den Schweiss vorsichtig mit warmen leinenen Tüchern ab, und lässt ihn immer noch drei bis vier Tassen von obigem Thee trinken, um den Schweiss

Digitized by Google

zu unterhalten. Sobald man ihn nur jetzt vor neuer Erkältung sichert, so ist alle Gefahr gehoben. 3) Die wichtigsten Präservative endlich, wenn die Krankheit sich nähert, sind vor Allem Ruhe und Furchtlosigkeit, die man durch fortwährend leichte geistige Beschäftigung unterhält, sodann warme Füsse und warmer Unterleib, Mässigkeit beim Essen und Trinken, Vermeidung aller blähenden Gemüse, so wie aller schwer verdaulichen und fetten Speisen, desgleichen aller den Magen erkältenden Früchte und Getränke (besonders im nüchternen Zustande), und endlich fortwährende Unterhaltung einer leichten Thätigkeit des Magens. Diese Behandlungsweise der Krankheit kam durch einen armenischen Bauer nach Moskau, und ward gleich darauf in allen Privathäusern (ohne Zuziehung der Aerzte, wozu oft keine Zeit bleibt) selbst bei den gemeinsten Leuten mit dem besten Erfolg angewendet. Aderlässe aber sind höchst gefährlich, denn man darf das Blut nicht vermindern, und den Körper auf keine Weise schwächen.

Miscellen.

In Baden bei Wien erwartet man von der, durch die Schwefelquelle daselbst geschwängerten Luft eine Abwehrung der Cholera. Hierzu berechtigt die Erfahrung, dass nie eine Epidemie, wenn eine solche in der Umgegend grassirte, in die Stadt Baden eindrang. Dasselbe erwartet und behauptet man auch von Karlsbad und Teplitz.

Aus Lemberg wird folgendes Schutzmittel gegen die Cholera empfohlen. Ein Leder von der Gestalt eines Herzens, welches im Quer- und Längedurchmesser eine kleine Spanne misst, wird mit Tannen- oder Fichtenharz dünn bestrichen, über Kohlen heiss gemacht und mit der Spitze nach oben auf die Magengrube gelegt, wo man es fortwährend lässt. Nebenbei nimmt man täglich 1 bis 2 Tropfen Chamillenöl auf Zucker, oder statt dessen Pfeffermünzküchelchen oder Krausemünzthee. Es ist diess das Mittel, welches in der Hartmann'schen Buchhandlung in Leipzig in Briefform und zugesiegelt, unter dem Namen des „Fürst Lobkowitz'ischen" für 2 Gr. verkauft wird.

Moskau 25. Juli (2. August). Es ist angenommen worden, dass die Cholera sich mit Ausnahme einiger wenigen Artikel durch Waaren nicht verbreitet. (Frankf. Oberpostamtsz. v. 24. Aug. 1831.).

Digitized by Google

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

17) *Heilung und Verhütung der Cholera morbus*; von Dr. Joh. Adolph Schubert, prakt. Arzte in Leipzig. Leipz. 1830. 8. VIII u. 40 S. (8 gr.)

Vf. will schon im J. 1824 seine auf die homöopatischen Heilungsgesetze begründeten Vorschläge zur Beseitigung der Cholera an Se. Maj. den Kaiser von Russland eingesandt haben, und beklagt sich bitter über die Nichtbeachtung derselben. Er glaubt übrigens seiner Sache so gewiss zu seyn, dass er keinen Anstand nimmt, seine wie es scheint missverstandenen Ansichten nun zur Oeffentlichkeit zu bringen. Er beginnt zuerst mit der Darstellung des Bildes der gemeinen Cholera nach frühern Autoren, und dann der asiatischen nach Rang. Das Wesen der letztern hält er für spasmodisch-biliös. (?) Die ursprünglichen Ursachen werden in der Atmosphäre, der Grund der weitern Verbreitung aber in einem Contagium gesucht, indessen scheint der Vrf. keinen klaren Begriff vom Contagium zu haben, und, was auch von Andern häufig geschieht, Miasma und Contagium mit einander zu verwechseln, weil er sonst wohl kaum im Ernst behaupten würde, dass der Verbreitung der Krankheit kein Hinderniss entgegen gestellt werden könne. Uebereinstimmend damit ist der Vorschlag, die Verdächtigen nur 4 – 6 Tage in der Quarantaine zu halten. Als Schutzmittel gegen die Cholera empfiehlt Verf. die Ipecacuanha, den Arsenik und vorzüglich das *Veratrum album* in homöopathischer Gabe. Im Fall diese Mittel, die auch zur Heilung der schon ausgebrochenen Krankheit empfohlen werden, nicht vollkommen schützen, so sollen sie doch einen gelindern Verlauf herbeiführen. Im Stadium der Vorboten wird die Krankheit durch Ipecacuanha gehoben; selten bedarf es der Chamille oder des Arseniks, noch seltener des Veratrums; diess letztere Mittel wird vorzüglich in den spätern Stadien empfohlen und ist die *Sacra anchora* des Verfs. Bei obwaltenden entzündlichen Zufällen soll jedoch vorher eine Gabe Aconit gereicht werden. Bäder, Einreibungen, Klystiere und überhaupt den ganzen therapeutischen Apparat der alten Schule verwirft Vf. als völlig nutzlos. Zu dieser Zuversicht bewogen den Verfs. die glücklichen (?) Erfolge bei Behandlung der gemeinen Cholera nach homöopathischen Grundsätzen; die asiatische sah er noch nie. —

18) *Ueber die Cholera und die kräftigsten Mittel dagegen, nebst Vorschlag eines grossen Ableitungsmittels, um die Krankheit in der Geburt zu ersticken;* verfasst von Dr. Tilesius, K. Russ. Hofr. u. s. w. Nürnberg b. Schrag. 1830. 8. VIII u. 200 S. (16 gr.)

Ist, wie der Hr. Verfass. selbst gesteht, mit grosser Eile und auf dringendes Verlangen des Verlegers geschrieben. Mehrere der hier mit-

Digitized by Google

getheilten Aufsätze sind aus Hufeland's Journal vom Jahre 1824 und 1829 entlehnt. Eigenthümlich ist dem Hrn. Verf. der Vorschlag, gegen die Cholera Laugenbäder von solcher Stärke anzuwenden, dass die Haut nicht nur geröthet, sondern selbst wund gemacht (angefressen) wird. Die Schärfe des Bades wird durch Glühasche und frisch gebrannten Kalk erzeugt. Vf. will von diesem Mittel, das allerdings zu den wirksamsten gehört, schon in vielen gefährlichen Krankheiten grossen Nutzen gesehen haben. Ausserdem empfiehlt er noch gegen das Brechen und Purgieren die Arnica, Cascarille, Quassia, Simaruba, Columbowurzel und Brechmittel. Auch des *Diosma crenata* gedenkt er als neuem Heilmittel.

19) *Die Cholera morbus, ihre Verbreitung, ihre Zufälle, die versuchte Heilmethode, ihre Eigenthümlichkeiten und die im Grossen dagegen anzuwendenden Mittel. Mit der Charte ihres Verbreitungsbezirks.* Von Dr. Friedr. Schnurrer, Leibmedicus Sr. Durchl. des regier. Herzogs v. Nassau. Stuttgart u. Tübingen bei Cotta. 1831. 8. XII u. 79 S. (20 gr.)

Die Einleitung enthält eine kurze Vergleichung der drei Hauptseuchen des 19. Jahrhunderts: der Pest, des gelben Fiebers u. der Cholera. Bei der letztern soll die geringste (?) Sterblichkeit Statt finden. Die Cholera wird nicht für ansteckend erklärt und hat einen ungeheuren Verbreitungsbezirk, der vielleicht nirgends Beschränkung findet. Der erste Abschnitt der Schrift selbst enthält *die Geschichte des Ausbruchs und der Verbreitung der Cholera.* (Nach bekannten Quellen bis zum Ausbruch derselben in Moskau.) Der zweite Abschnitt handelt von *den Zufällen oder dem Verlaufe der Krankheit.* Die Schilderung derselben ist nach den besten englischen Schriftstellern entworfen. Als innern Grund der Seuche gibt Vrf. „ein plötzliches Sinken der Lebensfülle mit Störung des organischen Lebens der Bewegung und Mischung des Blutes und gleichzeitigem damit gegebenem Aufhören aller Sekretionen" an. Als äussern Grund erkennt Vf. weder Ansteckung noch atmosphärische Einflüsse an, sondern einen tellurischen Grund, der vielleicht mit Erdbeben zusammenhängt. Der dritte Abschnitt ist den bei der Cholera *versuchten Heilmethoden* gewidmet. Die grossen Widersprüche in den Angaben über den Nutzen oder Nachtheil einzelner Mittel haben den Hrn. Vf. zum Skeptiker gemacht, und er nimmt keinen Anstand zu erklären, dass so lange noch die Hälfte der Befallenen stirbt, es noch sehr schlecht um die Therapie ausseht. Als ein Mittel, das bis jetzt noch nicht versucht, obgleich schon beim gelben Fieber empfohlen wurde, schlägt Vf. die Anwendung der Moxa oder des Glüheisens auf die Herzgrube vor. Vierter Abschnitt. Von den *Eigenthümlichkeiten der Cholera in ihrer Verbreitung.* Zuerst Bemerkungen über die indischen Namen dieser Krankheit, dann über die geschichtlichen Spuren früherer Cholera-Epidemieen in Indien, und zuletzt über und gegen die Ver-

Digitized by Google

breitung durch Ansteckung. Verfass. ist Anticontagionist. — Fünfter Abschnitt. *Von den im Grossen zu ergreifenden Maassregeln.* Nach dem Vrf. ist nicht die mindeste Spur erkennbar, dass es menschlicher Gewalt gelungen wäre, der Cholera das geringste Terrain abzugewinnen. (Diess mag von Indien wahr seyn, in Russland aber sprechen Thatsachen gegen diese Behauptung, und selbst in Persien wusste man sie von Ispahan abzuhalten, indem man ihr den Weg über Jesd anwies. Ref.) Der Vf. möchte zum Entfliehen rathen, meint aber, dass zuletzt kein Ort hinlängliche Sicherheit gewähren dürfte. Schlüsslich werden Gemüthsruhe und sorgfältige Diät als die besten Prophylactica empfohlen. — Die beigegebene Karte entspricht ihrem Zwecke. — Vergl. Juniheft des Repert. d. J.: Literatur. Abschn.: Pathologie u. Therapie.

20) *Die Cholera morbus, oder die orientalische Brechruhr;* von einem prakt. Arzte. Stuttgart, bei Carl Hoffmann. 1831. 8. III u. 44 S. (9 gr.)

Ist für Nichtärzte bestimmt, entspricht aber diesem Zwecke keineswegs, indem, statt der in solcher Schrift mit Recht zu erwartenden und gewiss zweckmässigen diätetischen Vorschriften, grösstentheils Hypothesen über das Wesen der Krankheit gegeben werden. Vf. glaubt die Cholera in ihrem Ursprungsorte aus einem Conflikte von Sumpfluft mit erstickend heisser Atmosphäre entstanden, woraus sich dann ein atmosphärisches (?) Contagium entwickelt habe, welches sich nur in in dichter Atmosphäre fortpflanzt. Der Zug der Seuche soll weniger dem Winde, als vielmehr der Umwälzung der Erde um ihre Axe von Morgen nach Abend folgen. — Das Wesen der Cholera beruht nach dem Vf. in einem in Folge der Lähmung der Sauggefässe entstandenen Krampfe der Eingeweide. Eisen und Phosphor werden zum innern Gebrauch empfohlen. Uebrigens spricht sich Verf. zu Gunsten der Quarantaine-Anstalten aus.

21) *Die Cholera morbus, nebst ihrer Heilart und den gegen sie schützenden Vorsichtsmaassregeln für Gebildete aller Stände*; dargestellt von einem prakt. Arzte. Leipz. 1831 b. Leopold Michelsen. (14 gr.)

Dieses für Layen bestimmte Schriftchen, das mehr liefert, als der bescheidene Titel desselben verspricht, wiewohl es gleich andern ähnlichen die Spuren der Eile trägt, zerfällt in 4 Abschnitte, und gibt im ersten derselben eine Uebersicht der Geschichte der orientalischen Brechruhr bis zu ihrem Auftreten in Moskau; im zweiten eine Darstellung der Krankheits-Erscheinungen; im dritten eine Untersuchung der Ursachen der Krankheit, und im vierten einen Ueberblick der Behandlungsweise, und entspricht bis auf Einzelheiten nicht nur seinem Zwecke, sondern enthält, da es grösstentheils nach guten Quellen bearbeitet ist, auch noch Manches, was selbst für den Arzt von Interesse seyn dürfte.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 12. September 1831.

Digitized by Google

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 6.

I. *Geschichtliche Skizze der Verbreitung der Cholera orientalis vom Ganges bis nach Schlesien.*

(Fortsetzung.)

In Russland war die Cholera im April 1831, trotz der vielfachen Versicherungen ihres gänzlichen Erloschenseyns, noch fortwährend, wie zum Theil schon früher erwähnt, im Gouvernement Grodno, in Kiew, in Bessarabien (Kischinow, Chotim, Bender, Akermann), und im Gouvernement Tschernigow herrschend. Am 16. Mai trat sie neuerdings wieder in Rybinsk an der Wolga auf, wo bis zum 24. Mai 61 Personen starben. Am 5. Mai zeigten sich Symptome der Krankheit in Ustug im Gouvernement Wologda, von wo sie sich sogar nach Archangel verpflanzte. Gleichzeitig herrschte sie im Mai in Mohilew, Kamienitz, Winnitzki, Litin, Bialystock, Bielsk, Wilna, Minsk, im Gouvernement Witepsk, Kursk, Volhynien, Chersow, mit einem Worte im grössten Theile des europäischen Russlands, Neurusslands und Bessarabiens. Im Juni brach die Cholera wieder in den Gouvernements Twer, Jaroslaw und Nischney-Nowgorod aus. Am 24. Juni zeigte sie sich von Neuem in Moskau. Am 29. Juni starb in Witepsk der Grossfürst Constantin an der Cholera. Um diese Zeit sollen bei der russischen Armee in Pohlen nach einer amtlichen Uebersicht 8343 Indiv. erkrankt gewesen seyn, von denen 3692 gestorben und 4638 genesen waren, 313 aber noch krank in Spitälern lagen. Schon bei den ersten

Digitized by Google

Nachrichten von dem Erscheinen der Cholera in Riga und einigen Städten an der Wolga, wurden auf allen Wegen, die aus angesteckten Orten nach Petersburg und Kronstadt führten, Quarantaine-Barrieren errichtet, sämmtliche Effekten und Papiere geräuchert, und namentlich zwischen Riga und Petersburg ein strenger und mehrfacher Cordon gezogen. Trotz diesen Vorkehrungen brach dennoch die Seuche am 14. (26.) Juni in Petersburg aus. Wie sie dahin gekommen, ist bis jetzt noch nicht ermittelt. Am 1. Juli gab es daselbst schon 60 Kranke und 30 Todte. Indessen scheint die Cholera in Petersburg, den Versicherungen der dasigen Aerzte zu Folge, keinen so bösartigen Charakter, als an andern Orten, wenigstens Anfangs, gezeigt zu haben, und desshalb wurde sie auch von 2 dasigen englischen Aerzten, die früher lange in Ostindien gewesen, zwar für die indische, aber als solche für eine Cholera dégénérée erklärt. Am 10. Juli, 14 Tage nach dem Ausbruche, soll sie in Petersburg ihren höchsten Culminationspunkt erreicht und seitdem abgenommen haben. Am 15. und 19. Juli starben 2 vorzügliche Petersburger Aerzte an der Seuche, die DD. und Staatsräthe Jellinski und Mudrow. Während der grössten Heftigkeit der Epidemie erschien die ärztliche Kunst ganz machtlos, und nur die Natur half sich in den Ueberlebenden. Später aber reichte schon eine leichtere, aber zeitig genug eintretende Behandlung hin, den Kranken zu retten. Mittel, welche, wie Aderlässe, in Moskau offenbar nachtheilig wirkten, wurden in Petersburg mit Erfolg angewandt. Fälle, wo der Typhus auf die Cholera gefolgt, — was sich in Ostindien nie ereignet — waren in Moskau selten, in Petersburg dagegen leider sehr häufig.*) Auch will man daselbst die Beobachtung gemacht haben, dass die Epidemie mit dem Steigen des Barometerstandes zunahm, und mit dem Fallen desselben sich verminderte. Seit der letzten Hälfte des Juni bis zur ersten Hälfte des Juli hatte man in Petersburg eine Hitze von 24 — 28 Grad im Schatten, wodurch die Vegetation, bei gänzlichem Mangel an Regen, bedeutend litt. Am 7. Juli fand aus den schon bei der Revolte in Königsberg angegebenen Gründen, ein bedeutender Aufruhr in Petersburg Statt, wobei sogar

*) Nach Lichtenstädt treten stets nach dem Aufhören der Ausleerungen, wenn auch kein Opium gebraucht wurde, encephalitische Zufälle (oft Nervenfieber genannt) ein, die wohl berücksichtigt werden müssen, dann aber durch Blutentziehungen (die in den ersten Stunden der Cholera selten anwendbar sind) und Calomel bis zur Abführung schnell gehoben werden.

Digitized by Google

einige Aerzte das Leben verloren. Er konnte nur durch die persönliche Gegenwart des Kaisers gedämpft werden, der auch hier, so wie früher in Moskau, seinen Unterthanen als ein erhabenes Muster von Muth, Unerschrockenheit und Menschenliebe voranleuchtete. Bis zum 13. (25.) Juli waren in Petersburg überhaupt erkrankt 7675, gestorben 3864, genesen 1895, Bestand 1916, von denen 444 Hoffnung zur Genesung gaben. Am 31. Juli war die Summe aller Erkrankten 8092, von denen 4136 unterlagen. In den ersten Tagen des Augusts überwog dagegen die Zahl der Genesenen die der Gestorbenen um das Vierfache. Mitte August war die Seuche bedeutend im Abnehmen, am 15. kamen nur noch 9 neue Erkrankungsfälle vor. — Auch in Kronstadt waren am 30. Juni zwei Personen an der Cholera erkrankt; weitere Nachrichten von daher fehlen. — Am 26. Juli brach die Seuche in und um Wiburg im Grossfürstenthum Finnland aus, worauf russischer Seits ein Observations-Cordon vom finnischen Meerbusen bis zum Ladoga-See gezogen und auf der grossen Wiburger Landstrasse eine Quarantaine-Anstalt errichtet wurde, um so wohl Finnland als auch das Petersburger Gouvernement vor neuen Einschleppungen der Krankheit zu schützen. — In Liefland war die Seuche Mitte Juli auf dem Lande bedeutend im Zunehmen, und brach am 8. August auch in Reval aus, dagegen war sie Ende August in Mitau und Riga so völlig erloschen, dass man am 27. Aug. in Riga in allen Kirchen ein Dankfest für die glückliche Befreiung der Stadt von der Seuche feiern konnte. — In Neu-Russland und Bessarabien wüthet dagegen die Cholera noch immer fort. Zwar soll sie in Akerman Anfang August aufgehört haben, und in Ismael, Reni, Kischeneff, Mitte Juli im Abnehmen gewesen seyn, dessenungeachtet herrscht sie noch in Bessarabien und im Gouvernement Cherson, so wie in Cherson selbst, auch war sie neuerdings am Don und in Rostoff und Taganrog ausgebrochen, so wie am 24. Juni wieder in Odessa und im dasigen Quarantaine-Hafen, wo sie zwar nicht so bösartig wie im vorigen Jahre, aber doch noch im August herrschend war. Nicolajeff, das aus Vorsicht gesperrt wurde, ist bis jetzt geschützt geblieben.

Noch verheerender ist die Cholera in der neuesten Zeit in der Moldau aufgetreten. In Jassy, wo, zum Theil auf Befehl der Regierung, der grösste Theil der Einwohner flüchtete, hat sie binnen kurzer Zeit gegen 4000 Kranke weggerafft, sich über die ganze Moldau verbreitet, und dabei sich

in ihren Wirkungen, im Vergleich mit denen an andern Orten, sehr abweichend gezeigt, und namentlich in Galaz grosse Verheerungen angerichtet. Am 10. Aug. soll sie in Jassy erloschen gewesen seyn. — Auch in der Wallachei schreitet die Seuche nach allen Seiten fort. Bukarest war bis zum 20. Juli durch einen Cordon geschützt, am 23. aber brach auch dort die Cholera aus. Die Reichen flüchteten sich sogleich, die Armen wurden mit Gewalt fortgejagt, und die Seuche dadurch immer mehr verbreitet. Bald nach dem Ausbruche kamen daselbst täglich 40 — 50 Erkrankungsfälle vor. Auch in Krajowa ist die Krankheit ausgebrochen, was den Fürsten Milosch von Servien bewog, einen Cordon längs der ganzen türkischen Grenze seines Landes anzuordnen. — Noch grösser und wahrhaft ungeheuer sind die Verheerungen der Seuche jenseits der Donau, in Bulgarien, wo dem Fortschreiten derselben kein Hinderniss im Wege steht. Sie hat sich hier mit beispielloser Schnelle auf der ganzen Strecke von Rustschuck bis Schumla und längs der Küste des schwarzen Meeres bis Mangalia verbreitet und zeigt überall den bösartigsten Charakter. Am 11. Juli sollen sich selbst in Constantinopel, wo man sie mehr als die Pest fürchtet und, was in der Türkey unerhört ist, im Begriff steht, Sanitätsmassregeln gegen sie zu ergreifen, an einigen aus Galaz angekommenen Individuen, so wie später auch an einigen Griechen, verdächtige Symptome der Cholera gezeigt haben.

(Fortsetzung folgt.)

II. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Auszug eines Schreibens des Dr. Bidder, Inspektors der kurländischen Medizinal-Verwaltung etc., an die königl. Preuss. Immediat-Kommission zur Abwehrung der Cholera. Mitau, den 7. (19.) August 1831. (Preuss. Staatszeitung vom 7. Sept. 1831.)

Es ist mir unmöglich, der sehr geehrten Aufforderung gemäss, sogleich auf eine angemessene Art zu entsprechen, da ich mich in diesem Augenblicke von hier nach dem gänzlichen Erlöschen der Cholera, meiner Amtspflicht gemäss, in diejenigen Theile des Kurländischen Gouvernements begeben muss, wo die Cholera noch herrscht. Indessen kann ich nicht unterlassen, schon hier in Kürze das Resultat meiner Beobachtungen über die Verbreitungsweise der Cholera auszuspre-

Digitized by Google

chen, welches ich in meinem spätern Schreiben weiter auszuführen die Ehre haben werde.

Alle Beobachtungen nämlich, die ich seit dem 8. Mai a. St. in Mitau und Kurland gemacht habe, bestätigen die zwar schwache und bedingte, aber unläugbare Kontagiosität der Cholera und den grossen Nutzen der Absperrung der inficirten Häuser, Höfe und Ortschaften und der zeitigen Errichtung besonderer Choleraspitäler für solche Kranke, die in ihren eigenen Wohnungen nicht hinlänglich isolirt werden können, jedoch unter der Voraussetzung, dass die Absperrung ehrlich gemeint und streng vollzogen werde, widrigenfalls sie mehr schadet als nützt. Ueberall in Kurland, wo die Gemeinden selbst die Bewachung ihrer Gränzen übernahmen, wo man sie wachen liess, wie es ihren Verhältnissen am angemessensten schien, wo Bürgersinn und Kraft sich vereinten, wo man die frühern, aus dem Ministerium des Innern erlassenen weisen Vorschriften mit Gewissenhaftigkeit in Ausführung brachte, da kam die Cholera entweder gar nicht zum Ausbruch, oder sie wurde in den ersten Individuen erstickt. Alle unsere Einrichtungen blieben an vielen Orten, und namentlich in Mitau, ohne den erwarteten Erfolg, weil, unter den jetzigen Zeitumständen, den steten Hin- und Herbewegungen der Truppen und allen in Krongeschäften reisenden Militär- und Civilbeamten keine Hindernisse in den Weg gelegt werden durften, mithin wiederholte Impfungen Statt fanden. Daher sind alle Aerzte Kurlands mit mir der Ueberzeugung, dass die Cholera rein kontagiös ist und die Behauptung ihrer selbstständigen Entstehung und epidemischen Verbreitung in das Gebiet der völlig unerwiesenen und unerweislichen Hypothese gehört. Diese Behauptung nämlich, dass die Cholera nicht kontagiös sey, sondern gleich den Wechselfiebern und andern allgemein verbreiteten Krankheiten aus Lokal-Ursachen entstehe und epidemisch verbreitet werde, ist stets von grossen Handelsstädten ausgegangen. In grossen Städten aber, mit einem lebhaften Verkehr, mag selbst der vorurtheilfreieste Mann dadurch frappirt werden, dass die Seuche in wenigen Tagen in der ganzen Stadt verbreitet ist, wie in Riga, Petersburg etc. Allein eben des lebhaften Verkehrs wegen, welcher die Möglichkeit statuirt, dass eine kleine Quantität Cholerastoff in wenigen Stunden mit Hunderten von prädisponirten Menschen in Berührung kommt, macht grosse Städte völlig untauglich, um über die Kontagiosität einer Krankheit entscheidende Beobachtungen machen zu können; dazu eignen sich nur kleine,

Digitized by Google

weitläuftig gebaute Landstädte, wie die Kurländischen, und die eigenthümliche Wohnart des Landvolks in Kurland, nicht in Dörfern, sondern in einzelnen Gehöften (Gesiden), bietet ein eben so bequemes Mittel zur Beobachtung des Verbreitungsganges einer Seuche, als zu ihrer Verhütung. Von den etwas mehr als 3000 Individuen, die bisher in Kurland von der Cholera ergriffen sind, kann ich wenigstens bei 2000 die Herkunft des Kontagiums mit Evidenz nachweisen.

Ob ganze Länder durch Cordons vor der Cholera geschützt werden können, muss ich fast verneinend beantworten, indem selten dieser ächte treue Sinn gefunden wird, durch den allerlei solche Anstalten den erwarteten Nutzen leisten können. Gewinnsucht, Erwerbslust und Bestechlichkeit werden stets die besten Absichten der Obrigkeit hintertreiben, nur das eigene wohlverstandene Interesse der bedrohten Gemeinden selbst verleiht ihren Gliedern den Scharfsinn und die unerschütterliche Beharrlichkeit, die jeden Versuch des Einschleichens unmöglich machen.

Meine Beobachtungen haben mich gelehrt, dass die Ansteckung der Cholera sehr rasch zum Ausbruch kommt. Von dem Augenblicke des verdächtigen Kontaktes bis zu dem des Ausbruches der tödtlichen Krankheit sind in vielen Fällen nur wenige Stunden verflossen, höchstens nur einige Tage. Wir haben daher Jeden, der zur Zeit der herrschenden Cholera Mitau verlassen wollte, und der mit keinen Cholerakranken in direkte Verbindung gekommen war, einer 48 stündigen Observation an einem unverdächtigen Orte, und Jeden, der von der Cholera genesen oder mit Cholera-Kranken in unmittelbarer Verbindung gewesen war, einer 8 tägigen Observation unterzogen, und Niemand von allen diesen hat die Seuche in andere Gegenden des Gouvernements gebracht. Diess ist eine erwiesene Thatsache. Natürlich wurde dabei für die gehörige Lüftung und Reinigung der Kleidungsstücke Sorge getragen und diese bei den Genesenen in der Regel gänzlich vernichtet und gegen neue vertauscht. Ich habe früher geglaubt, an der Verbreitung des Kontagiums auf indirektem Wege zweifeln zu müssen; einige Beobachtungen, die ich in der letzten Zeit gemacht, haben jedoch meine Zweifel bedeutend gemindert. Ein Jude, der am 17. Juli in Riga gewesen, war von da am 18. Juli in die Stadt Tuckum zurückgekehrt. In der Stadt war durchaus keine Spur von Cholera. Am 25. Juli erkrankt das Weib des Juden und stirbt in wenigen Stunden; von dieser Kranken aus verbreitet sich nunmehr die Seuche wie ein Lauffeuer von Haus zu Haus, von Strasse zu Strasse.

Digitized by Google

Ein ähnlicher Fall fand in der Stadt Hasenpoth statt; ein hebräischer Fuhrmann hatte sich heimlich nach Mietau geschlichen, wo die Cholera noch in voller Wuth herrschte; in seine Heimath zurückgekehrt (20 Stunden weit), beschenkt er seine Frau mit einem in Mitau gekauften getragenen Tuche. Nach einigen Tagen erkrankt diese Frau an der Cholera, und nun verbreitet sich die Seuche eben so, wie in Tuckum.

Die Haupterfahrungen über die Cholera in Russland.

Von der russischen Gränze, Anfang Juli. — Aerzte und Nichtärzte, Leute, die die Sache gesehen, und Leute, die nur davon gehört haben, überschwemmen Europa mit einem Meere oft unlogischer Ergiessungen über die Cholera. Ist sie kontagiös, oder blos epidemisch? dies ist im Grunde nur ein Wortstreit. Wir kennen die verborgenen Wirkungen der Natur viel zu wenig, um sie dünkelhaft in die engen Spalten der Terminologien zu klemmen. Am Ende entscheidet der Grad und die Modalität. Drei Fragen thun überhaupt Noth: Wie pflanzt sich die Cholera fort? In welchem Grade ist sie verheerend? Nützen Polizei-Maassregeln dagegen? Die erste Frage schliesst folgende Unterfragen in sich. Pflanzt sich die Cholera durch Kleidung und Waaren fort? Nein, nicht einmal durch die dem Pestgift empfänglichsten Gegenstände, selbst die noch warme Kleidung eines an der Cholera Verstorbenen hat, nach einer Menge von Erfahrungen, keine ansteckende Kraft. Doch wenn diess auch, nach Maassgabe der Disposition, der Fall wäre, so könnte es auf Waaren nicht bezogen werden. Es ist also die Cholera nicht pestartig ansteckend, und diess ist die erste und wichtigste Erfahrung. Von 100 Menschen entgehen nur 3 der Pest und 97 der Cholera. — Geht die Ansteckung von Menschen zu Menschen? Die schlagendsten Beweise sind da, dass diess in sehr vielen Fällen nicht geschieht; ob in allen, wer möchte das entscheiden? Liegt die Mittheilung in Verhältnissen der Atmosphäre, oder in irgend welchen Kombinationen der Natur ausser dem Menschen? Wir wissen es nicht, und werden es schwerlich je wissen? Aber auf irgend eine Weise muss sie sich doch fortpflanzen, oder entsteht sie an jedem Orte aufs Neue? Es ist sehr wahrscheinlich, dass Letzteres nicht selten geschieht, und mehrere Orte — z. B. Orenburg — könnten als Beispiel angeführt werden. Ob gewiss,

Digitized by Google

ob immer, wer möchte dies beweisen? Zieht die Cholera den Land- und Wasserstrassen nach? Diess ist eine blosse Nachbeterei und durch nichts bewiesen. Allerdings mag da, wo viele Schiffsarbeiter, Fuhrleute und arme Leute, die schwer arbeiten, oder wo gar Karavanen ihre höchst beschwerlichen Reisen machen, sich eine grössere Menge von Dispositionen zur Cholera finden; allein es ist im Uebrigen der Cholera gerade eigen, dass sie sich oft sprungweise, örtlich-sporadisch zeigt, und zwar da, wo keine Kommunikationen der Art und keine Ansteckungen nachzuweisen sind. Dieses Springen und Sporadisiren ist eine zweite Haupterfahrung. — Die zweite Frage. Was wirkt die Cholera? Anfangs einen schnellen und fürchterlichen Tod mit allmählig abnehmender Sterblichkeit. — Sie trifft dabei im Ganzen nur einen geringen Theil der ärmern Bevölkerung eines Orts; von der wohlhabenden nur Furchtsame oder Einzelne, überhaupt aber nur höchst Disponirte. Im Kriege scheint diese Disposition, leicht begreiflicher Weise, der Lebensart wegen auch bei Personen höhern Standes sich häufiger zu zeigen. Die dritte Haupterfahrung. In Hinsicht der Wirkungen auf Einzelne ist also die Cholera gefährlich, und gefährlicher als die Pest und grausenvoller. In Hinsicht eines ganzen Orts ist sie bald eine sehr schwere, bald eine unbedeutende Seuche. Zuweilen verliert sie sich nach einigen Krankheitsfällen. In Hinsicht ganzer Länder sind manche wenig gefürchtete Krankheiten bei Weitem verheerender. Es ist hier indessen nicht von Indien die Rede. — Diess ist die vierte Haupterfahrung, wodurch die Cholera einen ganz eigenen Charakter erhält. Zum Beweise dient, dass in Russland überhaupt (den neulichen Ausbruch der Krankheit in Riga nicht gerechnet) nur 38000 Menschen an der Cholera gestorben sind, zweifelhafte Fälle eingerechnet. In Moskau starben gegen 5000. Allein im Verhältniss gleicher Monate des vorletzten Jahres ist der Verlust nicht bedeutend, weil in jedem Jahre gewöhnlich eine Krankheit herrscht, an der mehr Menschen sterben. — Die dritte Frage. Was nützen Polizeianstalten bei der Cholera? Viel und nichts. Man unterscheide! Oertliche Anstalten, Isolirung von Häusern, Strassen und ganzen Orten, besonders Hospitäler, und mancherlei andere Vorsichts-Maassregeln sind nothwendig, weil die Frage, ob die Krankheit nicht von Menschen zu Menschen ansteckt, nicht bestimmt verneint werden kann. Räucherung von Waaren scheint Absurdität, weil diese Prozedur ohne Noth und Nutzen grossen Schaden thut. Vorsichts-

Digitized by Google

maassregeln in Häfen sind nützlich, weil sich hier die Gefahr konzentrirt und viel Disposition vorausgesetzt werden kann. Kordone an den Gränzen ganzer Länder nützen meistens nichts und sind schädlich, weil sie den Verkehr hemmen und Furcht verbreiten. Wir wollen diess näher beweisen. Es ist nun einmal Gewohnheit, an gewisse Sachen zu glauben, ohne den Grund zu erforschen. Quarantaine-Anstalten in Häfen und an einzelnen Punkten sind thunlich, und also nöthig und nützlich. Wer aber glaubt, dass eine lange Cordonlinie zu Lande, wenn sie nicht durch grosse Flüsse, Gebirge und andere Umstände höchst begünstigt ist, die Pest, die Cholera abhalten könne, giebt sich einer völligen Täuschung hin. Jeder wahrheitsliebende Beobachter, der die Sache näher gesehen hat, wird das zugeben. Wer möchte für die Wachsamkeit, Ehrlichkeit und Charakterstärke so vieler Schildwachen stehen? Zu den besonders günstigen Umständen gehört vorzüglich, wenn Quarantaine-Anstalten schon lange bestehen, das Militair daran gewöhnt, oder ein eigenes dafür bestimmt ist, und wo die Furcht vor der Krankheit allgemein und unwidersprochen herrscht, wie z. B. die österreichischen Pestkordons gegen die Türken. Nicht als ob auch dieses Mittel unfehlbar wäre. Allein es vermindert doch die Chancen der Gefahr des Verschleppens (um diesen lächerlichen Ausdruck zu brauchen) in einem hohen Grade, wie die Erfahrung lehrt. Hieraus folgt aber, dass neuerrichtete Quarantainen, Kordonanstalten, wohl gar aus Landwehr oder Bauern an langen blosliegenden Gränzen und bei zweifelhafter Meinung über die Krankheit selbst, wie bei der Cholera, die Chancen so wenig mindern, dass vernünftigerweise von ihnen gar nichts erwartet werden kann. Wir könnten Beispiele aufstellen, wo Städte ersten Ranges von der Cholera frei blieben, ungeachtet Jedermann weiss, dass die Kordonanstalten häufig umgangen worden, weil das Verhindern in der Unmöglichkeit lag. Eine andere Frage ist: ob die Regierungen nicht zu solchen Kordons aus besondern Gründen schreiten müssen? Wir glauben es unter gewissen Einschränkungen: um sich keine Vorwürfe aufzuladen, besonders in unsern Zeiten, wo man den Regierungen durchaus nicht gerecht werden will; wo man gegen die Kordonanstalten eifert, weil sie existiren, und für sie eifern würde, wenn sie nicht existirten. Ein anderer Grund liegt in den Retorsions-Maassregeln, die von andern Ländern zu fürchten sind. Da indessen die Hemmung der freien Kommunikation so

Digitized by Google

ausserordentliche Uebel mit sich führt, ist es gewiss im einzelnen Falle wohl zu bedenken, ob man es nicht lieber bei örtlichen Maassregeln und der Isolirung angesteckter Orte bewenden lassen soll, als schwache, unversicherte Kordons zu ziehen, die nichts Wesentliches nützen können, die örtliche Fahrlässigkeit nur vermehren, dem Lande unerträgliche Lasten und Verluste aufbürden, und am Ende der Verbreitung beihelfen. Wahrscheinlich ist es übrigens, dass die Cholera für Europa ein stehendes Uebel, wenigstens für manche Jahre, seyn wird, und dann wird wohl die öffentliche Meinung stark genug werden, um schädlichen Vorsichtsmaassregeln entgegen zu stehen. In jedem Falle sollte sich keine Regierung gleich für die strenge und wenig zahlreiche Sekte der Choleristen aussprechen, theils weil die Sache bestritten ist, theils ohne Noth die so gefährliche Furcht vermehrt und die Imagination betroffen wird. In Moskau ist eine Frau, die sich beinahe hermetisch verschloss, aus Furcht an der Cholera gestorben, während das ganze Haus gesund blieb. Es haben zwar Einige ärztlich-jesuitisch gerathen, die Furcht möglichst zu vermehren, nicht etwa der wirklichen grossen Gefahr der Cholera wegen, sondern damit die Gegenanstalten der Regierung desto bereitwilliger erfüllt würden. Diese Medicinalklugheit würde aber ihren Zweck verfehlen, bei einzelnen Furchtsamen wird sie die Bangigkeit höchst schädlich vermehren, aber fürs Ganze blos nachtheilig wirken. Es ist einmal unmöglich, die Mehrheit derer, welche die Cholera um sich sehen, oder die aufmerksamen Beobachter der Krankheit von einer bedeutenden Ansteckungskraft zu überzeugen. Wer in Moskau noch davon spricht, wird ausgelacht, und es ist viel, wenn die immense Majorität einer grossen Stadt so denkt; da die Massen der Furcht in diesen Hinsichten immer empfänglich sind. In Riga ist es ein wahres Glück, dass man allgemein die Moskauer Ueberzeugung theilt. Man werfe dagegen nicht ein, dass so viele Aerzte, ja ganze Fakultäten in Masse, die absolute Kontagiosität der Cholera zu einem medizinischen Glaubensartikel stempeln. Es kommt diess von Einflüssen mancherlei Art. Die Meisterschaft soll nicht leiden; das Anfangs Behauptete soll durchgeführt werden; man ärgert sich über den Unglauben des Publikums an die Kunst. Die Befangenheit des Handwerks leitet Viele, Manche mögen ehrlicher, aber einseitiger Ueberzeugung folgen, Manche der Vorsicht zu viel einräumen, Viele wollen sich verdienstlicher machen und am Ende ist das Meiste Wortstreit. Der Verfasser dieses Aufsatzes hielt es für Pflicht, diese Ueber-

Digitized by Google

zeugungen zur Beruhigung mitzutheilen. Aber, wird man fragen, wer spricht sich so rhapsodisch zuversichtlich aus? Kein Arzt, aber ein Mann, der Gelegenheit hatte, die Sache in ihrem ganzen Umfange, nach den sichersten Daten, beobachten zu können, und der die Ueberzeugung hat, dass der Charakter und der Gang der Seuchen überhaupt nur im Grossen, nicht durch das Kleben am Buchstaben der Kunst, sondern nur durch philosophische Umschauung ins Reine gebracht werden kann.

Miscellen.

Neuern Nachrichten zu Folge, soll sich das sogenannte „Lobkowitz'ische" Mittel in Lemberg als Präservativ bei sehr vielen Individuen bewährt haben. Wenn das Pflaster Verstopfung bewirkt, muss der Leib durch Lavements offen erhalten werden. Wird es zu hart und lästig, so muss es durch ein frisches ersetzt, dann aber gleich nach der Abnahme die betreffende Stelle mit echtem Kölner- oder mit Lavendelwasser eingerieben und bis zum Auflegen des neuen Pflasters mit Flanell belegt werden. Auch wenn man es ganz weglässt, muss die Stelle noch 2—3 Monate lang warm gehalten und öfters mit Kölner Wasser eingerieben werden. Ausser dem gleichzeitigen innern Gebrauche von täglich 1—2 Tropfen Chamillenöl, am besten in einem Esslöffel voll Baumöl, rühmt der Bekanntmacher dieses Mittels, der in englischer Pension stehende Oberwundarzt Krous in Ober-Meidling bei Wien, das Tragen von Kamphersäckchen auf blosser Brust, und bei unmittelbarer Berührung mit Kranken auch im Schnupftuche, um letzteres öfters an Mund und Nase zu halten.

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

22) *Mittheilungen über die Morgenländische Brechruhr;* von Victor Adolph Riecke, Dr. Med. I. Bd. Stuttgart, bei Karl Hoffmann. 1831. VIII und 174 S. (21 gr.) Ebendaselbst II. Band. II. und 321 S. (20 gr.)

Der erste Band des vorstehenden, mit vieler Umsicht bearbeiteten Werkes enthält eine ziemlich vollständige und gut vorgetragene Geschichte der Cholera seit ihrem erneuerten Auftreten in Ostindien im Jahre 1817 bis zu ihrem Erscheinen in Moskau, wozu Vrf. die meisten der bekannt gewordenen englischen Schriften, und was Russland betrifft, Alles benutzt hat, was vor Lichtenstädt's Werke bekannt

Digitized by Google

geworden ist. Ausserdem enthält dieser Band noch mehrere russische Aktenstücke als Beilagen, und zwar Nr. 1. eine Anweisung zur Heilung der Cholera, verfasst von dem Petersburger Medizinalrath, und Nr. 2 u. 3. einen Bericht und eine Bekanntmachung des Ministers Grafen Sakrewski die Brechruhr betreffend. Der zweite, mehrere Monate später erschienene Band, wobei das Lichtenstädt'sche Werk schon fleissig benutzt worden ist, enthält im ersten Abschnitte weitere Nachrichten über die Verbreitung der morgenländischen Brechruhr bis nach Gallizien, und umständliche Nachrichten über die Brechruhrepidemie in Orenburg und Moskau, meist nach Lichtenstädt. Der zweite Abschnitt handelt von den Symptomen und dem Verlaufe der morgenländischen Brechruhr, nebst Andeutungen über ihr Verhältniss zur gewöhnlichen Brechruhr und über das Wesen der Krankheit. Der dritte beleuchtet die Ergebnisse der Leichenöffnungen und der vierte die Behandlung der Krankheit. Die Beilagen enthalten 1) die amtliche Untersuchung der Moskauer Committee über die Ansteckung der Cholera durch Waaren (was durchaus geläugnet wird) und 2) die bekannte Instruktion für die k. k. österreichischen Sanitätsbehörden und Kontumazanstalten in Betreff der Cholera orientalis.

23) *Die asiatische Cholera in Russland in den Jahren 1829 und 1830.* Nach russischen amtlichen Quellen bearbeitet von Dr. J. R. Lichtenstädt, Prof. der Medizin, prakt. Arzte zu St. Petersburg u. s. w. Nebst einer Karte. Berlin, in der Haude und Spenerschen Buchhandlung. 1831. 8. XXX u. 218 S. (1 Thlr. 12 gr.)

Diese vortreffliche und zeitgemässe Schrift, von der binnen kurzen zwei Fortsetzungen erschienen sind, ist grösstentheils eine Uebersetzung einer von der russischen Regierung herausgegebenen Sammlung amtlicher Mittheilungen über die Cholera zu Orenburg. Herr Prof. Lichtenstädt hat von diesen Aktenstücken die ersten zehn in vollständiger Uebersetzung, die andern dagegen in mehr oder weniger erschöpfenden Auszügen mitgetheilt, und dem Texte durchgängig kritische Bemerkungen beigefügt. Es ist diess interessante Werk, das gewiss in den Händen der meisten deutschen Aerzte ist, zugleich als Repräsentant der ärztlichen Bildung in Russland und der daselbst über die Cholera herrschenden Ansichten zu betrachten, nächst dem liefert es die überzeugendsten Beweise für die Contagiosität dieser Seuche. Es enthält 42 einzelne Aktenstücke, nebst einem Nachtrage und Schlussbemerkungen. Die demselben beigegebene Karte gewährt eine interessante für die Contagiosität sprechende Darstellung des Ganges der asiatischen Cholera im Orenburgischen Gouvernement in den oben genannten Jahren. Die Resultate, welche der Vrf. in seiner gehaltvollen Einleitung mitgetheilt hat, sind folgende: 1) Die asiatische Cholera er-

Digitized by Google

scheint nicht in jedem Jahre ganz in gleicher Art, nicht blos in Beziehung auf Heftigkeit, sondern auch auf Eigenthümlichkeit der Erscheinungen. So ist dieselbe namentlich von vielen Personen, die sie vor einigen Jahren in Persien und Grusien beobachtet haben, so geschildert worden, dass sie vorzüglich in einem Anfalle von Starrkrampf und Bewusstlosigkeit ohne Brechdurchfall bestand, wogegen von den Einwohnern kalte Uebergiessungen und heftige Reibungen mit grossem Nutzen angewandt wurden. Es gab überdem eine Menge von Uebergangsstufen in die gewöhnliche asiatische Cholera, so dass eigentlich der Unterschied der Orenburgischen Epidemie, wo das Uebel im äussersten Grade, ja auch schon zuweilen mit Krämpfen begann, nur darin bestand, dass hier klonische, dort tonische Krämpfe Statt fanden, und die als nützlich bewährten Heilmethoden sehr verschiedenartig waren. — 2) Die Erkenntniss der asiatischen Cholera ist vermöge der Ungleichheit der Erscheinungsform nur da leicht möglich, wo sie häufig verbreitet ist, oder wo man mindestens darauf vorbereitet seyn muss, sie anzutreffen. Auch hier unterscheidet sie sich von der gemeinen Cholera, als deren gesteigerte Ausbildung sie immerhin erschienen war, indem man bei jener über die vorhandene Krankheitsform nie zweifelhaft seyn kann, während diese, vermöge der grossen Theilnahme des Nervensystems oft in ihrem Gange so beschleunigt wird, dass die Nervensymptome gleich das Uebel beginnen, und das Leben schliessen, ehe die Krankheit zu völliger Ausbildung gelangen. — 3) Die bis jetzt angestellten Leichenöffnungen entsprechen weder den Forderungen der pathologischen Anatomie, noch den praktischen Schlüssen, die man gern ziehen möchte; in letzter Beziehung haben die bisherigen zum Theil zu falschen Schlüssen Veranlassung gegeben*). — 4) Ueber das Wesen der asiatischen Cholera kann man vorläufig nur Vermuthungen aufstellen. Eine Entzündung der Därme kann man nicht annehmen. Das Uebel als ein nervöses Leiden anzusehen, genügt auch nicht, obwohl ein grosser Antheil des Nervensystems an den Vorgängen der Cholera nicht geläugnet werden kann. Vielleicht dürfte die humoralpathologische Ansicht einer Umänderung der Blutmasse eher zum Ziele führen. — 5) Die Nahrung, Kleidung und Lebensweise begünstigen wohl, aber begründen nicht die Krankheit. Es bleiben also nur zwei Arten der Mittheilung, nämlich durch Miasma oder Contagium. Vergeblich bemüht man sich, die eine oder die andere als die allein richtige zu bezeichnen, höchst wahrscheinlich sind beide vorhanden. Für die miasmatische Verbreitung sprechen zahlreiche Fälle, in denen gar keine Ansteckung nachzuweisen ist. Aber nicht überall war das Miasma

*) Seitdem diess von dem Vrf. niedergeschrieben wurde, ist die Zahl der Leichenöffnungen vermehrt worden, und hoffentlich sind sie geeigneter, über das Wesen der Krankheit Licht zu verbreiten.

Digitized by Google

vorhanden, viele Orte blieben ganz frei, bis auf Veranlassung einzelner Personen, die sich an ergriffenen Orten aufhielten, und so dann nach jenen freien Orten gelangten, sich zuerst wenige, und dann immer mehr Fälle entwickelten. Hier war offenbar Ansteckung, gegen welche eine völlige Sperrung benachbarter Orte oft den entschiedensten Nutzen stiftete. — 6) Vermöge der in vielen Fällen unleugbaren Ansteckung wird eine Sperrung nöhig. Der nöthige Zeitraum für die Quarantäne kann noch nicht sicher bestimmt werden. Auch die eifrigsten Contagionisten scheinen eine Ansteckung durch Sachen nicht zuzugeben, oder wenigstens in einem sehr geringen Grade. Bestätigt sich die Nichtansteckung vermittelst der Sachen noch ferner durch Erfahrung, so gehört die Cholera zu den Krankheiten mit flüchtiger Ansteckung, während man vermöge der bedeutenden Auswurfsstoffe und eigenthümlichen krankhaften Absonderungen vermuthen sollte, hier einen fixen Ansteckungsstoff zu finden, wodurch also Sachen in hohem Masse verdächtig werden würden. Es lässt sich überhaupt nicht leugnen, dass die Ansteckung der Cholera eine ganz besondere seyn müsse, da sie oft da nicht erfolgt, wo aller Grund vorhanden war, sie zu erwarten, während sie eintritt, wo man sie gar nicht erwarten zu dürfen glaubt. — 7) Trotz vielen glücklichen Erfolgen der Behandlung hat man doch noch keinen Weg eingeschlagen, der einigermaassen den Vorschriften der rationellen Medizin genügte *). Folgendes scheint über die Hauptmittel festgestellt werden zu können: a) die allgemeinen Blutentziehungen bleiben immer das Hauptmittel; nur die Fälle ausgenommen, wo die Krankheit mit völliger Erschöpfung beginnt, und die Blutadern kein Blut mehr geben. Durch Ausleerung eines Theils des stockenden Blutes wird der übrige Theil desselben leichter in den Umtrieb der Gefässe gebracht, und dadurch der Blutlauf wieder hergestellt. b) Oertliche Blutentziehungen können hier selten viel nützen, weil die grossen Gefässe nicht schnell und stark genug dadurch entleert werden; der Blutlauf bleibt daher in Stockung und der Hauptzweck der Blutentziehung wird nicht erreicht. c) Das Calomel passt vorzüglich, wo wenige Ausleerungen nach unten Statt gefunden haben. Wo schon viele Ausleerungen gewesen sind, gibt man es gar nicht, oder mit Opium. Die grossen Gaben desselben scheinen für die hier zu erreichenden Zwecke ganz passend. d) Das Opium ist gegen das übermässige Erbrechen und Abführen gewiss sehr nützlich; ob in den grossen Gaben der Engländer, bleibt ungewiss. Wo nervöse Zufälle ohne Ausleerungen die Krankheit eröffnen, ist es gewiss unpassend. e) Die Riviérische Potion schien sich gegen das Erbrechen in der asiatischen Cholera eben so zu bewähren, wie gegen gewöhnliches krampfhaftes Erbrechen. f) Die ätherischen Oele leisten wohl nur da etwas, wo

*) Auch hierin ist man seit der Moskauer Epidemie weiter gekommen.

Digitized by Google

durch viele Ausleerungen Erschöpfung eingetreten ist. 9) Kräftige Einreibungen theils mit blossen Händen, theils mit starkriechenden und balsamischen Dingen, scheinen bei Erschöpfung durch Ausleerungen, bei krampfhaften Zuständen und Anfällen von Schwäche sehr wirksam zu seyn. Dampfstuben und Bäder von hoher Wärme werden ebenfalls unter diesen Umständen nützen. 4) Unter allen übrigen vorgeschlagenen Mitteln fehlt es noch an genügenden Erfahrungen.

Bemerkenswerth ist unter andern das Gutachten des Buguruslanschen Bezirksarztes Boginsky. Hiernach bekamen viele Leute die Cholera, die nicht die geringste Verbindung mit Kranken gehabt hatten, besonders diejenigen sehr leicht, die neuerdings in angesteckte Orte kamen, wenn sie auch nicht die geringste Verbindung mit Kranken hatten. In Häusern wo Kranke waren, wurden doch nicht alle ergriffen, wenn auch einige dieselben Kleidungsstücke mit den Kranken hatten, und mit ihnen in denselben Betten schliefen. Jedoch wurde die Krankheit in der Folge allerdings ansteckend.

In der Schlussbemerkung des ganzen Heftes äusserst sich der Hr. Vrf. folgendermaassen über die sich ihrem Ende nahende Cholera-Epidemie in Moskau: Das erste Tausend von Cholerakranken entwickelte sich allmählig, das zweite, dritte und vierte reissend schnell, das fünfte viel minder schnell, das sechste sehr langsam. Ein siebentes, hoffte man, werde nicht mehr voll werden. Der Zeitraum von 4 Wochen, innerhalb dessen die Krankheit an vielen Orten verlaufen war, und den man voreilig auf den Verlauf derselben an allen Orten anwenden wollte, hat sich in Moskau nicht bewährt. Die Gründe dürften nahe liegen. In kleinen Orten kann binnen 4 Wochen das Contagium allen Einwohnern nahe gekommen seyn. Die empfänglichen werden ergriffen, die unempfänglichen bleiben frei, das der weitern Fortpflanzung beraubte Contagium ermangelt der immer neuen Erzeugung und Belebung, und stirbt daher ab, wenn es nicht an einem neuen Orte Keim gefasst hat. Anders hingegen ist es an grossen Orten, zumal an solchen, die so weitläuftig gebaut sind, wie Moskau, und in denen die Volksmenge zwar gross, aber keineswegs überladen und zusammengedrängt ist. Hier dauert es lange, ehe das Contagium alle Theile durchlaufen und allè Empfänglichen berührt hat. — Auch Moskau hat zahlreiche Beweise für die ansteckende Natur der Cholera gegeben, indem durch die Sperrung der Stadt das gleichnamige Gouvernement und anliegende Gegenden frei geblieben sind. Bei einer rein miasmatischen Krankheit wäre diess unmöglich, da die geographischen Verhältnisse der gleichmässigen Fortpflanzung der Luftschichten günstig sind. Russland, innerhalb seines europäischen Theils ziemlich eben, und durch keine Art von Länderscheide abgeschlossen, kann sehr gut zum entscheidenden Moment für den Beweis der Ansteckung werden.

Digitized by Google

In der Ebene pflanzt sich die reine Epidemie nach allen Richtungen gleichmässig fort, und wird nur in der Intensität nach einer oder der andern Richtung geringer, hingegen ist es nicht an ihrer Art, sich in schmalen Strichen und mit Ueberspringung ganzer Strecken fortzupflanzen, beides geschieht häufig bei ansteckenden Uebeln, indem diese nur die Zufälligkeit der Communikation als Grund der Verbreitung anerkennen*). — Für das Gegentheil nichts beweisend sind die oft vorgekommenen Fälle von Personen, bei denen es an Gelegenheit zur Ansteckung nicht gefehlt hat, die aber doch nicht angesteckt wurden. Es lässt sich daraus nur das schliessen, dass es mit der Empfänglichkeit zur Ansteckung hier eine ganz besondere, noch nicht gehörig ausgemittelte Bewandtniss habe. — Man hat behauptet, dass die Quarantänen in Russland keinen Schutz gewährt haben. Die Quarantänen haben ihn allerdings gewährt, wie aus den im Werke dargelegten Thatsachen hervorgeht. Wenn sie es aber hin und wieder nicht thaten, so lag es nicht an der Unmöglichkeit der Sperrung des Uebels, sondern an Umständen, welche die Sperrung unvollkommen machten, und sie theilweise ihren Zweck verfehlen liesse. Dahin gehören: Umzingelung eines Ortes, nachdem bereits Angesteckte sich daraus entfernt hatten, zu kurze Zeit des Aufenthaltes für die einzelnen Personen, welche die Quarantäne zu überstehen hatten, Vermischung solcher Personen, die erst in die Quarantäne getreten waren, mit denen, welche bald austreten sollten, endlich mancherlei Unvollkommenheiten der Sperrung, welche das Entschlüpfen verdächtiger Personen möglich machten. „Möge daher, schliesst Hr. Dr. L. die oft wiederholte Behauptung der Nichtansteckung der Cholera ihr Ende finden. Sie gehört zu den gefährlichsten Irrthümern unserer Zeit, wo die Widerlegung, die durch den Gang der Begebenheiten herbeigeführt werden würde, viel zu spät kommen dürfte."

Es ist zu hoffen, dass ein so aufmerksamer Beobachter wie der Hr. Vrf., uns bald diejenigen Aufschlüsse mittheilen wird, die ihm der Gang der Epidemie an seinem dermaligen Aufenthaltsorte (in Petersburg) gegeben hat, und die entweder die hier ausgesprochenen Ansichten bestätigen oder modificiren müssen.

*) Der neueste Ausbruch der asiat. Cholera in Berlin kann hierfür gleichfalls als Beweis gelten.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 15. September 1831.

Digitized by Google

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 7.

I. *Geschichtliche Skizze der Verbreitung der Cholera orientalis vom Ganges bis nach Schlesien.*

(Fortsetzung.)

In Gallizien war, wie bereits früher erwähnt, die Cholera schon Mitte Januar 1831 von Satanow aus, in den Tarnopoler und Czortkower Kreis verschleppt worden, woselbst sie, trotz der sanguinischen Hoffnung, sie bald zu unterdrücken, bis in den Juni herrschend blieb, weil man, die Seuche für epidemisch haltend, zu früh in der strengen Befolgung der vorgeschriebenen Sanitätsvorschriften ermüdete, und gleichzeitig auch von Polen her immer wieder neue Infektionen Statt fanden. So war z. B. Brody am 18. April, als der polnische General Dwernicki sich bei Beresciska (3 Meilen von Brody) gegen Rüdiger den Uebergang über den Styr erkämpfte, von flüchtigen Russen ganz angefüllt. Wenige Tage darauf, am 27. April, flüchtete sich Dwernicki mit dem Reste seines Corps (4000 Mann) auf das österreichische Gebiet in der Gegend von Tarnopol, wo seine Mannschaft entwaffnet und ein grosser Theil derselben in die Lazarethe untergebracht wurde. Von diesem Augenblicke an griff die Cholera in Gallizien auf eine furchtbare Weise um sich, und obgleich die ganze Provinz unter ein Militairgubernium gestellt und alle Polizeigesetze in Bezug auf Pestcordons aufs strengste in Anwendung gebracht wurden, so waren doch in kurzer Zeit über 100 Ortschaften inficirt. Man hielt sich jetzt, leider zu spät, von der Contagiosität der Krankheit

Digitized by Google

überzeugt. Die Folge davon war, dass in Gallizien, Mähren, Böhmen, Ungarn und Siebenbürgen permanente Commissionen aus den ersten Sanitäts- und Militairbehörden zusammengesetzt, und die letzgenannten Länder durch strenge Kordons von Gallizien abgesperrt wurden. Am 5. Mai brach die Cholera in Brody mit einer furchtbaren Heftigkeit aus, so dass bis zum 30. Mai bereits 1135 Menschen daselbst gestorben waren. Sie fand hier in dem Elende und der Hülfslosigkeit der jüdischen Bevölkerung eine unversiegbare Quelle, und ergriff sogar auch alle Kinder der Normalschule. Bis 7. Juni waren im Ganzen 4639 Individ. erkrankt, von denen jedoch 2093 genasen und nur 1767 starben. Am 27. Juli soll die Krankheit daselbst wieder gänzlich erloschen gewesen seyn. Nicht weniger bösartig zeigte sich die Krankheit in Lemberg, wo sie ebenfalls, durch Trödeljuden aus dem Dwernickischen Lager verschleppt, in den ersten Tagen des Mai's ausbrach, zwei Kasernen und Anfangs eine von armen und schmutzigen Juden bewohnte Vorstadt, dann aber auch die übrige Stadt und wohlhabende christliche und jüdische Einwohner ergriff. Selbst der kommandirende General der Provinz, der F. M. L. Stutterheim, nebst dessen Gemahlin, starben an der Seuche. Auch Aerzte und Krankenwärter wurden angesteckt. Der Ausbruch der Krankheit soll hier gewöhnlich am 3n Tage nach dem Contact erfolgt seyn. Bis zum 4. August waren daselbst 4857 Individ. erkrankt, 2186 genesen und 2552 gestorben. Bis Ende Juni wurden in ganz Gallizien über 30,000 Kranke gezählt. Bis zum 2. Juli waren überhaupt 667 Ortschaften ergriffen, und 46,277 Individ. erkrankt, von denen 24,323 genesen und 17,679 gestorben sind. Vom 2. bis 4. August fanden in 94 Ortschaften neue Choleraausbrüche Statt. Ausser Brody und Lemberg werden noch folgende Orte namentlich genannt, in denen die Seuche mit mehr oder weniger Heftigkeit herrschte: die Salzwerke von Bochnia (wo fast alle Bergleute gestorben sind), die nah dabei gelegene Judenstadt Wisznitz, Niepolomia, Przemysl, Jaroslaw, Wieliczka, Podgorcze bei Krakau, und Tarnow, woselbst die Judenschaft mit Gewalt aus der Stadt getrieben und in Baraken untergebracht wurde. Als die äussersten Punkte der ergriffenen Ortschaften wurden Kenty an der schlesischen Grenze und Czernowitz in der Bukowina genannt. Nach einer spätern Nachricht sollen in Gallizien vom Ausbruche der Seuche bis Ende August 106,693 Personen ergriffen worden seyn, von denen 56,813 genesen, 41,474 gestorben sind, und 8406 sich noch in Behandlung

Digitized by Google

befinden. — Anfangs Juli brach die Seuche auch in den Städten Krakau und Krzanow (Freistaat Krakau) und besonders mit grosser Heftigkeit in ersterer aus, wo sie sich in der Judenstadt und in der auf einer Insel gelegenen Vorstadt Kasimir zuerst zeigte. Die Abneigung und Furcht des gemeinen Volkes vor den Spitälern war hier so gross, dass die meisten, der von der Cholera Befallenen den ersten Anfall verheimlichten, und, um nur nicht von dem Hauseigenthümer angezeigt zu werden, aus dem Hause flüchteten, und lieber auf der Strasse starben, als ärztliche Hülfe suchten. Sehr viele holten sich auch ihren Tod in den kalten Kirchen und während dem Gebete vor einem Marienbilde, vor welchem sie auf den kalten Pflastersteinen nach dortiger Sitte auf dem Bauche hingestreckt liegend, vergeblich Hülfe erflehten. Nicht minder heftig wüthete die Seuche in mehreren Dörfern des Freistaats und in dem Badeorte Krzeszowice, woselbst der Graf Potocki 100 verwundete polnische Soldaten in sein Schloss aufgenommen hatte. Das Städtchen Trzebin, das sich sogleich ganz absperrte, soll ganz verschont geblieben seyn. Mitte August war die Cholera in Krzanow wieder erloschen und in Krakau im Abnehmen.

In Ungarn kamen, trotz der sorgfältigen Absperrung von Gallizien, die ersten Cholerafälle in der zweiten Hälfte des Monat Juni, zu Tessa, Ujlack, im Ugoscer Comitate, so wie in 2 Dörfern unweit Tarkany, dann zu Tokay im Zempliner Comitate unter den aus der Marmaros mit Salztransporten gekommenen Flössern und den Personen, welche mit diesen Salzflössern in Verbindung gekommen waren, vor. Sogleich wurden die Provinzen Mähren, Schlesien, Nieder-Oesterreich, Steiermark und Illyrien von dem Verkehr mit Ungarn, und in Ungarn selbst die nächsten Comitate von den ergriffenen abgesperrt. Trotz diesen zweckmässigen Vorkehrungen verbreitete sich die Seuche immer weiter an den Ufern der Theiss, erreichte in den ersten Tagen des Juli Heves, Erlau, Szolnock, in dem letzten Drittel dieses Monats Ofen und Pesth*), Kaschau, Debreczin, Szegedin, Bartfeld und andere Orte, und hatte am 5. August schon 24 Comitate mit 333 Ortschaften und in diesen 11,987 Personen ergriffen, von denen 4876 gestorben, 1423 genesen waren und 5688 noch krank lagen. Auch hier wurden, trotz

*) In Pesth erkrankten ohne Militair, vom 14. Juli bis 11. August 1119 Personen, von denen 779 starben, und auch am 19. August kamen daselbst noch täglich 45—60 Todesfälle vor.

Digitized by Google

der Unzahl von Recepten und Belehrungen, wie in Gallizien, die Hälfte aller Erkrankten ein Opfer der Seuche; kein Stand, Alter oder Geschlecht blieb verschont. Besondern Vorschub leisteten der Seuche in Ungarn die Armuth und Unreinlichkeit des Landmanns, der Mangel an Aerzten, übertriebene Aengstlichkeit und die Abneigung des Landvolks vor ärztlicher Hülfe, zum Theil auch der Zweifel an der Contagiosität der Krankheit. In einzelnen Comitaten (in Pesth am 17. Juli) brachen bedeutende, Gräuelscenen aller Art darbietende Volkstumulte aus, die theils gegen Adel, Geistlichkeit und Juden, theils gegen die Absperrungskordons und Aerzte gerichtet waren und fast überall mit Militair gestillt werden mussten. Vom 13. Juni bis 30. August, sind in Ungarn überhaupt in 72 Jurisdictionen und zusammen in 1328 Ortschaften, 111,960 Personen von der Cholera ergriffen worden, und davon genesen 26,306, gestorben 56,008, und Bestand geblieben 29,646. Mit dem 20. August hörten in Ungarn auf höchsten Befehl die vielen Absperrungen der einzelnen Comitate auf, da sie, ohne zu nützen, blos endlose Verwirrungen herbeiführten. — Ende Juli (27.) drang die Seuche auch in Siebenbürgen (ob aus Ungarn, Gallizien oder der Moldau ist nicht angegeben) ein, ergriff hier die Ortschaften Rappolt, Tordos, Csigme, die Umgebung der Stadt Szaszvanos, Marienburg, Neu-Tohum und Wolkenburg im Kronstädter Distrikte, und hatte nach den letzten Nachrichten bereits 11 Ortschaften und in diesen 167 Personen befallen, von denen 62 genesen und 58 gestorben sind. Croatien und das Littorale mit Einschluss von Triest, wo die geeignetsten Maassregeln zur Abwehr der Seuche durch den Schiffsverkehr getroffen wurden, erfreuten sich, wenigstens bis Ende August, des besten Gesundheitszustandes. Dagegen zeigten sich Mitte Augusts diesseits des von der Oesterreichischen Grenze gegen Ungarn gezogenen Cordons, in Bohrau, Gerhaus und Backfurt (wenige Meilen von Wien), ganz nahe an der Contumazanstalt Bruck, Spuren der Cholera. Ein Schleichhändler, dem es, ungeachtet auf ihn geschossen wurde, gelungen war durch die Leitha zu schwimmen, soll hier die Ansteckung verursacht haben. Später kamen auch noch an andern Orten des Cordons, und diesseits desselben, z. B. in Rohrau, Hollern, Fürstenfeld u. s. w. einzelne Cholerafälle vor, doch wurde angeblich der weitern Verbreitung der Seuche sogleich durch zweckmässige Maasregeln vorgebeugt. Wien selbst soll gegenwärtig noch frei von derselben seyn,

Digitized by Google

indessen haben sich daselbst doch hin und her verdächtige Erkrankungsfälle ereignet, die jedoch für Ausbrüche der gewöhnlichen, sporadischen Cholera erklärt wurden.

(Beschluss folgt).

II. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Bericht des Kreisphysikus Dr. Schnur über die Verbreitung der Cholera im Königreiche Polen. Vom 12. Mai 1831.

Vrf., der selbst in Polen reiste und sich aufhielt, oder sich noch aufhält, berichtet zuförderst über den Gang der Seuche in Polen, wie er ihn ermittelt hat. Die Data treffen mit den von uns in der Uebersicht der Geschichte der Fortschritte der Cholera genau zusammen. Unleugbar wurde die Seuche durch die Russischen Truppen nach Polen gebracht, und durch die gegenseitigen Truppenbewegungen im Lande verbreitet. Es verdient dieser Umstand hauptsächlich zu den vielen und auffallenden Beweisen, welche für das Ansteckungsvermögen der Krankheit sprechen, gezählt zu werden. Beweise dafür geben ferner viele von glaubwürdigen Aerzten und Einwohnern dem Vrf. erzählte Fälle, von denen er einige mittheilt. Z. B., der Feldprediger des finnländischen Scharfschützen-Corps in Ostrolenka, welcher mehreren sterbenden Cholerakranken das Abendmahl gereicht hatte, erkrankte hierauf an der Cholera und starb. Ein Polizeidiener in Cechanowice, welcher mit den Cholerakranken häufig in Berührung gekommen war, wurde von der Cholera befallen, und starb am dritten Tage; es folgten ihm seine Frau und Kinder in 3—4 Tagen nach seinem Tode. — Die Mehrzahl der russ. Aerzte hält die Cholera für ansteckend. Doch begegnete Vrf. auch manchem Gegner der Contagiosität, von denen er jedoch nur die bekannten Gründe für die bloss epidemische Natur, gegen die sprechendsten Beweise für die Ansteckungsfähigkeit der Krankheit anführen hörte. Der Staabsarzt Dr. Jenisch, in das Land der Kosaken zur Behandlung der Cholerakranken und Inspektion der Quarantainen geschickt, machte, um die Nichtcontagiosität darzuthun, seiner Angabe nach folgende Versuche. Er rieb die ausgebrochene Flüssigkeit eines Cholerakranken in die Extremitäten ein, zog das Hemde eines eben erst Gestorbenen an, trug es 8 Tage, und überstrich sich noch das Gesicht mit dem kalten klebrigen Schweisse eines Sterbenden. Diese muthigen Versuche verlieren jedoch darum an Beweis-

Digitized by Google

kraft, weil es Beispiele gibt, dass bei der Pest und andern contagiösen Krankheiten ähnliche Versuche gemacht worden sind, ohne dass die Krankheit ausgebrochen ist. — Eine Frau in Tulczin, erzählt der Staabsarzt Annes, hatte einen nicht gereinigten Brief aus einem inficirten Orte erhalten, der heimlich die Barrieren passirt hatte, und diesen Brief mehrere Tage auf der blossen Brust getragen; sie wurde 5 Tage darauf von der Cholera befallen.

So viel Vrf. erfahren, kann der Ansteckungsstoff durch unmittelbare Berührung der Kranken selbst, oder durch das Verweilen in ihrer Nähe, vermittelst ihres Athmens und der Ausdünstung ihrer Haut und Ausleerung mitgetheilt werden. Ob das Contagium aber den Kleidungsstücken adhärire, und eine Zeit lang latent bleiben, und durch diese Kleidungsstücke und andere Effekten der Kranken überhaupt die Krankheit auf den gesunden Menschen verpflanzt werden könne, wagt er nicht zu bestimmen, ist jedoch der Meinung, dass wenn Menschen, die in der Nähe von Cholerakranken gewesen, und selbst gesund geblieben sind, die Krankheit dennoch Andern mittheilen konnten, wofür mehrere sehr beweisende Fälle sprechen, diess auch durch ihre Kleidungsstücke und Effekten geschehen könne. Das Contagium der Cholera scheint ganz vorzüglich da ein günstiges Feld für seine Ausbreitung zu finden, wo eine Anhäufung von Menschen, unter sonst ihrer Gesundheit im Allgemeinen ungünstigen Verhältnissen Statt findet, wie in Feldlagern, Lazarethen, bei enggebauten Orten mit Truppen zur Zeit des Kriegs. Als Umstände, welche die Prädisposition zur Cholera vermehren, gibt Vrf. die bekannten an, für Alles dieses fand er häufig die Beweise auf seiner Reise. Die Krankheitsfälle minderten sich auffallend, wenn frischer Luftzug und Reinigung der Quartiere der Soldaten in den Städten, namentlich bei den Juden mit unerbittlicher Strenge durchgeführt, die Kranken abgesondert und jedes Haus mit Cholerakranken sorgfältig gesperrt wurde. Die freiere Strömung der Luft in den Dorf-Wohnungen ist auch eine Ursache der geringern Verbreitung der Seuche bei den Landleuten.

Vrf. hält die Cholera in Polen mit der wie sie sich in Moskau zeigte, für ganz gleich. Zuweilen fehlt das Erbrechen, zuweilen der Durchfall, in seltenen Fällen auch wohl beides, immer aber sind die Krämpfe in den Muskeln vorhanden, auch wird die furchtbare Angst, der schwache, fadenförmige, oder ganz fehlende Puls immer bemerkt. Nie fehlten die tief in die Orbita zurückgezogenen mattglänzenden Augen mit einem

Digitized by Google

lividen grauen Ring umgeben, und der eigenthümliche Ausdruck eines tiefen Leidens im Gesicht des Kranken, selbst in dem leichteren Falle des Uebels, selbst dann wenn der Kranke noch im Stande ist umherzugehen, ist diese Physiognomie so auffallend, dass sie unstreitig zu den pathognomonischen Zeichen der Krankheit gehört*). Complicirt sah Vrf. die Krankheit nur mit Peritonitis oder Enteritis, die sich bald durch die Empfindlichkeit des Unterleibes gegen Druck zu erkennen geben. — Die Prognose ist selbst in den leichteren Fällen zweifelhaft zu stellen. Zu den günstigen Zeichen gehören die wiederkehrende Wärme, fühlbare und grösser werdende Pulse, gelbe Färbung der weisslichen Flüssigkeit, welche durch das Erbrechen und den After ausgeleert wird, und Verminderung der heftigen krampfhaften Schmerzen in der Herzgrube, in den Muskeln. Vor allen aber ist das günstigste Zeichen der geringe warme Schweiss, welcher sich immer zuerst an den Füssen einfindet. Starker Schweiss an den übrigen Theilen des Körpers erfolgt bei einer günstigen Entscheidung der Krankheit überhaupt nicht.

Als Nachkrankheiten der Cholera fand Vrf. Typhus, Hautwassersucht, Oedem der Füsse, grosse Schwäche der Verdauungswerkzeuge, Durchfall, auch Neigung zur Verstopfung. Erstere beiden Krankheiten kamen vorzüglich in den russischen Lazarethen vor, was wohl vorzüglich der vielleicht noch immer zu schwächenden Behandlung und der vorhergegangenen bedeutenden Strapazen zuzuschreiben seyn mag.

Bei den Leichenöffnungen, die Dr. Stürmer und Staabsarzt Ring vollzogen, fanden sie in den Gefässen des Gehirns, im Herzen, in den grossen Gefässen desselben und in denen des Unterleibes schwarzes, theerartiges Blut; das Herz zeigte einigemal weissgraue Flecken, die Substanz des Herzens war sehr mürbe. Der Gallengang war gänzlich verschlossen, die Gallenblase mit dunkler, oft brauner, dünner Galle überfüllt. Die Gefässe des Rückenmarkes nebst der *Cauda equina* waren überfüllt, das Sonnengeflecht unverändert; nur in einem Falle fanden sich Residuen einer Darmentzündung, welche für Complication gehalten ward.

---

*) In Odessa will man unter den Vorboten der Krankheit eine eigenthümliche ziegelfarbene Röthe der Wangen bemerkt haben; sie zeigte sich bei an sich blassen Personen, als auch bei Personen mit gesunden rothen Wangen, nachdem diese Farbe durch jene verdrängt war. Bei diesen Zeichen soll man sogleich die geeignete Behandlung, Frottirungen, Wärme u. dgl. häufig mit gutem Erfolge angewendet haben. R.

Digitized by Google

Die in Russland gemachte Beobachtung, dass die Dauer der Cholera an einem Orte an bestimmte Zeiträume gebunden sey, und mehrentheils 7, 15 bis 20 und 28 Tage gedauert habe, scheint sich auch in Polen zu bestätigen.

Das Wesen der Krankheit liegt nicht in Entzündung. Finden sich entzündliche Symptome, so können sie nur als Complication angesehen werden; leicht ist aber auch hier Täuschung möglich, denn nach einer grossen Heftigkeit der Krankheit finden sich geröthete Augen, rothes Gesicht, Kopfschmerz, Schwindel u. s. w., welches jedoch nur Symptome von Congestion in Folge übermässiger Anstrengung und des durch die Mittel wieder angeregten Kreislaufes des Bluts sind. Auch liegt das Wesen der Cholera nicht in der Gallenbereitung, wenn gleich der Mangel an Gallenabsonderung bei dieser Krankheit charakteristisch ist. Diese Erscheinung ist nur Folge einer krampfhaften Verschliessung des Gallenganges. Alles aber nöthigt uns, das Nervensystem als das vorzüglich und zuerst ergriffene anzuerkennen. Diese Ansicht theilten viele; auch Markus in seinen *Pensée sur la Cholera*, Moskau 1831, welche übrigens die Zufälle der Cholera mit denen der Herzkrankheiten vergleicht, und in beiderlei Krankheiten eine grosse Aehnlichkeit der Zufälle erkennt. Nächst dem Herzen scheint aber auch vorzüglich das Rückenmark zu leiden.

Bei der Verschiedenheit der Ansichten über das Wesen der Krankheit, sind es auch die Meinungen über die rationelle Behandlung derselben; doch hat ein grosser Theil der russischen Aerzte der früherhin allein befolgten Methode der Engländer, mit starken V. S. und grossen Gaben von Calomel, Opium u. dgl. entsagt. Es hat sich dagegen mehr Vertrauen zum Mohnsafte, in Verbindung mit schleimigen Mitteln, eingefunden; es wird ein besonderer Werth auf die äussere Behandlung der Kranken durch reitzende Einreibungen, Senfteige, Canthariden etc. gelegt, vorzüglich aber werden warme Bäder, Dampfbäder aus Essig bereitet, heisse Bähungen aus aromat. Kräutern belobt. In verzweifelten Fällen hat der Staabsarzt Creuzer in Sebastopol mit grossem Vortheil den Unterleib mit kochendem Wasser begiessen lassen. Dr. Kutzik in Miedzyrzyc lobt als Einreibung eine aus Weingeist mit *Capsic. annuum*, *Piper longum* u. *Cantharidin* bereitete Tinktur. — Im Hauptquartier des Grafen Diebitsch sah Verf. drei fast zu gleicher Zeit heftig erkrankte Gensd'armen von Hrn. Schlegel auf folgende Art behandeln und wieder herstellen. Die Kranken wurden in dem einzig vorhandenen, halb zerstörten

Digitized by Google

Bauerhause nackt auf Stroh gelegt und von 4 Männern mit wollenen Lappen eine Stunde lang am ganzen Körper gerieben. Nun wurde eine Vene geöffnet und den kräftigen Männern 4 bis 12 Unzen Blut abgelassen, welches, schwarz und theerartig, anfangs schwer, allmählig leichter floss. Nach diesem Aderlass, der anscheinend nichts gebessert hatte, wurde das Reiben unausgesetzt fortgesetzt, der Durst mit Pfeffermünzthee gestillt und jede halbe Stunde ½ Gran *Extr. Nuc. vomic. spirit.* mit Zucker gegeben. Diese Pulver wurden öfters ausgebrochen; es wurde dann einige Minuten gewartet und die Gabe wiederholt. Nach 4 Stunden war nur bei einem Kranken der Puls etwas deutlicher, und einige Hautstellen schienen wärmer. Krampf in den Waden und Fingern, Brechen und Durchfall dauerten fort. Das *Extr. nuc. vom.* wurde fortgegeben, Senfteig über den ganzen Unterleib, Waden und Fusssohlen gelegt, und der Körper, da keine Gelegenheit zu einem Dampfbade vorhanden war, durchaus in wollene Pferdedecken, die in einen kochend heissen Absud aromat. Kräuter, mit dem dritten Theile Camphergeist versetzt, getaucht waren, eingewickelt, und überdiess noch mit einigen wollenen Decken zugedeckt. Nach einigen Minuten schon hörten die krampfhaften Bewegungen auf, die Kranken klagten nicht mehr laut und oft. Zwei Stunden später wurden die Decken entfernt und andere, eben so zubereitete, rasch übergelegt, um jede Erkältung zu verhindern. Am andern Morgen war bei allen der Puls deutlicher, Brechen und Durchfall hatten nachgelassen, der Schmerz in der Herzgrube weg, in Waden uud Fingern nur noch Schmerzen. Jeder Kranke hatte 1½ Gr. *Extr. nuc. vom.* bekommen. Es wurde nunmehr stündlich ½ Gran davon gegeben, nochmals eine zweistündige trockne Reibung vorgenommen, nachher aber jene Bähungen mit Camphergeist wiederholt. Nachmittags hatte die Haut bei allen 3 Kranken die Eiskälte-Farbe verloren, der Puls war gehoben, das Gesicht roth, die Bindehaut in den Augenwinkeln geröthet und nur noch Ziehen in den Fingern vorhanden. Der Körper wurde nun nur noch öfter mit einer Mischung aus gleichen Theilen Camphergeist und Salmiakgeist gerieben und warme Bedeckung besorgt. Am folgenden Morgen war die Gefahr vorüber, die Haut warm, der Puls weich, gefüllt, die Kranken hatten urinirt, sonst nichts mehr ausgeleert. Sie bekamen nun eine Mischung aus 6 Unzen *Aq. Menth. pp.* mit 1 Unze *Tinct. Rhei aquosae* und ½ Dr. *Aeth. sulphuric.*, welche Mischung Hr. Schlegel ganz vorzüglich geeignet gefunden hatte, um die gestörte Gallenausscheidung wieder zur Norm

Digitized by Google

zurückzuführen, und den Ton des Darmkanals wieder herzustellen. In der Convalescenz wendete Hr. S. ebenfalls bittere, gewürzhafte Mittel mit Rhabarber an.

Einen grossen Antheil an der glücklichen Behandlung dieser Kranken, meint Verf., übereinstimmend mit andern Aerzten, welche Cholerakranke behandelten, habe wohl die zeitig geleistete Hülfe, denn es komme bei dieser Krankheit Alles darauf an, dass bald nach ihrem Ausbruch kräftig eingewirkt werde. — Am Schlusse hat der Verf. mehrere Tabellen mit Nachweisung der an verschiedenen Orten Polens an der Cholera erkrankten russischen Truppen und Einwohner beigefügt. (In das Cholera-Lazareth zu Siedlce wurde aus den Kantonierungen und Feldlagern in demselben Orte und den Umgebungen, vom 1. April bis 7. Mai 13,589 gebracht, davon 431 geheilt, 830 wegen Typhus, Wassersucht und andern Nachkrankheiten in andere Lazarethe gebracht, 931 begraben, die übrigen blieben in Bestand. Von den 5000 Einwohnern dieses Ortes (ohne Militair) sollen gegen 1000 ($\frac{2}{3}$ derselben Juden) an der Cholera erkrankt und davon 300 gestorben seyn.

Ueber die Cholera. Vom Stabsarzt Dr. Heinr. Schäfer. Czenstochau v. 1. August 1831. Mitgetheilt vom Hrn. Präsident Dr. Rust in Berlin in der königl. preuss. Staatszeitung vom 9. September d. Jahres.

Seit die Cholera in Europa eingedrungen und hier wie in Asien ihren furchtbaren Charakter offenbart hat, sind die Bemühungen der sie bekämpfenden Aerzte mehr dahin gerichtet gewesen, ein Specificum gegen diesen vernichtenden Feind aufzufinden, als das eigentliche Wesen desselben zu erforschen, um dadurch zu einer rationellen und glücklichen Behandlung und Heilung dieser Schrecken verbreitenden Krankheit zu gelangen. Diesem unheilvollen Streben nur ist es zuzuschreiben, dass im Allgemeinen noch die ärztliche Bekämpfung der Cholera nichts weniger als glücklich ist. Es ist daher wohl jetzt die höchste Pflicht, an das Europäisch-ärztliche Publikum eine ernste Warnung ergehen zu lassen. „Lasset ab von neuem ängstlichen Suchen und Streben nach einem specifisch wirkenden Mittel gegen diese Krankheit, es führet ab vom einzig richtigen Pfade, von sorgfältiger Beobachtung der Natur und von der Erforschung ihrer ewigen, heiligen und unabänderlichen Gesetze, die sich in Allem, was ist, dem unbefangenen und unermüdeten Forscher

Digitized by Google

zeigen. Obgleich das Gebiet der Wissenschaft frei seyn soll und muss, so drängt sich mir doch oft die Frage auf: ob die Regierungen nicht verbunden wären, einzuschreiten, wo das Leben Tausender ins Spiel kommt?

Aerzte! wendet das Verfahren, welches die Erfahrung von Jahrtausenden uns lehrte, auch bei Bekämpfung dieser Krankheit an, erinnert Euch des Grundsatzes eines der würdigsten Veteranen der Heilkunst, des allgemein rühmlichst bekannten Hufland's in Berlin, — „generalisirt die Krankheit und individualisirt den Kranken.“ Ohne mich hier auf eine genaue Definition des Wesens der Krankheit einzulassen, frage ich blos alle meine Herren Kollegen, ob es Einem von ihnen nur einfallen kann, die Pest, den Typhus, Faulfieber, Nervenfieber oder das gelbe Fieber mit einem Specifico behandeln zu wollen? — und wenn nicht in diese Klasse von Krankheiten, zu welcher denn sonst wollen Sie die Cholera rechnen? Darüber ist man endlich doch wohl einig, dass, obgleich Brechen und Durchfall konstante Symptome dieser Krankheit sind, sie doch nicht das Wesen derselben ausmachen, sondern eben nur Symptome sind. Ich gestehe aufrichtig, ich habe, so lange ich bis jetzt Gelegenheit gehabt habe, die Cholera zu behandeln, und diese war sehr häufig, unmittelbar hinter einander noch nicht fünf Kranke gehabt, welche ich hätte auf gleiche Art behandeln können. Ich habe, nach meinem Dafürhalten, gesucht, möglichst rationell zu verfahren, ich habe mein hauptsächlichstes Augenmerk auf die primaire Affektion des Ganglien-Systems gerichtet und partielles Leiden, z. B. Entzündungen etc., möglichst berücksichtigt. Was die einzelnen Behandlungsarten betrifft, welche in der Regel so laut gepriesen worden, so habe ich sie nach dem Grundsatze: „Prüfet alles und das Gute behaltet!“ fast alle, obgleich bisweilen modificirt, angewendet, und bin zu dem Resultate gelangt, dass eine bestimmte Methode durchaus nicht für alle Fälle passt, sondern dass der Arzt, wie in allen andern Krankheiten, individualisiren und dem Charakter der Krankheit gemäss handeln muss. Was ich bei allen an der Cholera Erkrankten, wenn es die Verhältnisse gestatteten, gleichmässig angewendet habe, sind die äusseren ableitenden oder krampfwidrigen Mittel, als: warme Bäder mit Zusatz von Seifensiederlauge oder Pottasche, 10 - 15 Blutegel *ad scrobicul. cord.*, wenn der Kranke daselbst über Schmerz klagte; doch sey man bei alten oder sehr geschwächten, ausgemergelten Personen mit der Anwendung derselben vorsichtig; ich habe in der Regel nachtheilige Wirkung gesehen, wenn

Digitized by Google

der Kranke über 60 Jahr war; — ein Senfpflaster über den ganzen Unterleib, oft die *Moxa* und warme aromatisch-spirituöse Einreibungen der Extremitäten. Zum Aderlass habe ich nur dreimal bei jungen kräftigen Subjekten Indication gefunden; von diesen wurden zwei gerettet; ausserdem habe ich ihn nie angewendet; anwenden sehen jedoch habe ich ihn sehr oft, doch in den mehresten Fällen erfolglos. — Ich habe mich im Gegentheil in den mehresten Fällen genöthig gesehen, die stärksten Reitzmittel anzuwenden. Vom *Magisterium Bismuthi* habe ich in den leichteren Fällen gute Wirkung gesehen, und ich zähle ihn vorzüglich mit zum *Apparat. Medicament.* gegen die Cholera. Bei der Stärke, mit welcher die Cholera hier und in der Umgegend auftrat, habe ich von der alleinigen Anwendung des warmen Wassers Gebrauch zu machen Anstand genommen, doch habe ich etwas Aehnliches mit Nutzen angewendet. Ich liess nämlich den grössten Theil der von mir Behandelten alle Viertelstunden ein Glas dünnes warmes *Infus. menth. piper.* mit 2 Tropfen *Tinct. opii crocat.* trinken, und zwar mit sehr gutem Erfolg, — doch habe ich dieses Mittel nie allein angewendet, sondern habe die anderen mir nöthig scheinenden Arzneien auch gegeben; es bedarf daher weiterer Erfahrung, doch, ich wiederhole es, ich gebe es allen an der Cholera Erkrankten gleich vom Beginn der Krankheit an. Bei schwächlichen, entnervten oder alten Subjekten habe ich den *Moschus* mit und ohne *Camphor*, oder mit *Sal. volat. Corn. Cerv.*, oder mit *Ol. Valerian. aeth.*, oder *Ol. menth. pip.* angewendet, aber wahrscheinlich, weil es eben schwächliche oder alte Subjekte waren, mit nicht besonderem Erfolg, obwohl auch in einzelnen Fällen mit gutem. In mehreren Fällen, wo offenbar gastrischer Zustand war, habe ich *Rad. Ipecac.* zu 1 Scr. in ein- oder höchstens zweimaliger Gabe angewendet, und zweimal war nach erfolgter Wirkung die Cholera wie weggezaubert: hier war sie aber auch gleich beim Beginn der Krankheit angewendet worden. In mehreren anderen Fällen, wo schon Zeit verstrichen war, half sie nichts. Oft auch hat mir eine *Saturatio natri carbon. cum succo Citri* in Verbindung mit *Liquor Corn. Cerv. succin.* und *Tinct. thebaica* gute Dienste geleistet, vorzüglich da, wo gastrischer Zustand Statt fand, aber schon einige Zeit verstrichen war.

Ich komme nun zu der von mir am häufigsten, und zwar mit sehr gutem Erfolg, angewendeten Behandlungsart, und übergebe diese der Prüfung des ärztlichen Publikums. Die

Digitized by Google

Anwendung derselben fand natürlich nur Statt, wo der eben angedeutete gastrische Zustand nicht war.

So wie ich zum Kranken gerufen werde, verordne ich schnell ein warmes Bad mit Zusatz von Seifensieder-Lauge oder Pottasche und das Verfertigen eines dünnen *Inf. menth. piper.* Ich lasse von diesem, so lange die Symptome der Cholera fortdauern, alle Viertelstunden ein Glas warm trinken, mit einem Zusatz von 2 Tropfen *Tinct. opii crocat.* Gleich nach dem Bade lasse ich dem Kranken, wenn er über Schmerz in der Magengegend klagt, 10 bis 12 Blutegel appliciren, dann ein erwärmtes Senfpflaster auf den Unterleib legen und die Extremitäten mit erwärmtem aromatischen Kampher-Spiritus waschen und stark frottiren. — Als Medizin erhält der Kranke alle Stunden 20 Tropfen von folgender Mischung: *Rc. Tinct. Castorei moscos., Tct. Valer. aether., Tinct. thebaic. Liq. Corn. cerv. succ. ana Drachm. unam.*

In der Regel stellt sich mit der 3n oder 4n Gabe Besserung ein. Merkwürdig ist, dass der Kranke, wenn die Cholera aufgehört, die Tropfen in der Regel nicht mehr verträgt, sondern dass sie ihm Beschwerden, ja oft selbst neues Brechen verursachen. Hier liess ich nur noch im verringerten Maasse das *Infus. menth. pip.* forttrinken und gab nebenbei alle Viertel- oder halbe Stunden einen Löffel alten Ungarwein, und dabei genasen in der Regel die Kranken. Geht die Krankheit, was nicht selten geschieht, in einen typhösen Zustand über, so leisteten mir *Arnica* und *Camphor* gute Dienste; blieben hartnäckige Diarrhöen zurück, — *Columbo, Cascarilla* mit *Naphtha* und *Opium.*

Den Beweis, dass hauptsächlich Mangel an schleuniger Hülfe die Cholera so sehr gefährlich macht, liefert mir Czenstochau, wohin ich vorzüglich der Cholera wegen gesendet war; in Alt-Czenstochau z. B., dessen Bewohner fast sämmtlich alttestamentarischen Glaubens, und als solche für Erhaltung des Lebens besonders besorgt sind, und daher im Augenblick des Erkrankens Hülfe suchen, habe ich 22 Individuen an der Cholera behandelt, und von diesen ist mir nur eines gestorben; in Neu-Czenstochau, wo die Hülfe schon später in Anspruch genommen wurde, starben von 19 Erkrankten 8. Denselben Beweis lieferte mir das für Cholera-Kranke eingerichtete Hospital. In dieses wurden die Kranken selten ganz im Anfange der Krankheit gebracht, und es starben von 41 von mir Behandelten 20. Nach meiner Ansicht sind, um das Mortalitäts-Verhältniss der Cholera zu mildern, zwei Anordnungen hauptsächlich nothwendig: 1) das Publi-

Digitized by Google

kum mit der Anwendung der äusserlichen Mittel bekannt zu machen, und 2) den Aerzten unbedingt zu gestatten, die gegen die Cholera nöthigen Medikamente stets bei sich zu führen, damit nicht erst durch Verordnung des Recepts und durch das Fertigen desselben in einer vielleicht entlegenen Apotheke die so kostbare Zeit verloren gehe und der arme Kranke dadurch zur Beute des Todes werde.

So viel ist gewiss, dass die Cholera durch richtige und schnelle Anwendung zweckmässiger Mittel sehr oft bezwungen wird, dass diese Anwendung leichter und sicherer wird, wenn wir diese Krankheit nicht mehr als ein Alles verschlingendes Ungeheuer oder mit einer gefärbten Brille betrachten, sondern bedenken, dass auch sie den allgemeinen Naturgesetzen gemäss verläuft. Am meisten tödtlich ist die Cholera im Anfange des Ausbruchs der Epidemie, wo der Verlauf oft so furchtbar schnell ist, dass alle Hülfe zu spät kommt, oder wenn überhaupt die Hülfe entweder nicht zweckmässig angewendet oder gar versäumt wird. Dass die mehr oder weniger grosse Gefahr, die mehr oder weniger glückliche Bekämpfung dieser Krankheit sehr durch die Individualität des erkrankten Subjekts bedingt ist, versteht sich von selbst.

Noch etwas muss ich bemerken, was ich jedoch bitte, nicht als Anmaassung auszulegen. In der Voraussetzung, dass Cholera primaire Affektion des Ganglien-Systems sey, dass Alles, was das Nervensystem schwächt, die Disposition dazu erhöht, so wie umgedreht, was die Lebenskraft jenes erhöht, die Disposition mindert, habe ich folgende, auch die Verdauungskraft berücksichtigende Mischung mit ausgezeichnetem Erfolg als Präservativ gegeben, und zwar vielleicht mehr als tausend Personen, theils schon in Warschau, theils in und um Czenstochau, von welchen mir bis jetzt nicht ein einziger Fall bekannt ist, dass eines die Cholera bekommen hätte, ungeachtet ich dringend um Mittheilung gebeten habe. Da bekanntlich Furcht vor der Krankheit die Disposition dazu ausnehmend erhöht, so ist wohl auch hauptsächlich die moralische Wirkung des als Präservativ geltenden Mittels in Betracht zu ziehen. — Ich spreche übrigens nur aus Erfahrung. Die Mixtur ist folgende:

Rc. *Tinct. aromat. unc. duas.*
Balsam. vitae Hofm. Drachm. tres.
Napht. acet. Dr. unam et dimid.
Ol. Calam. arom. gtt. quinque.

M. D. Täglich 2 - 3 Mal 20 Tropfen mit Wein oder Liqueur zu nehmen.

Digitized by Google

Ich stelle es der Weisheit Eines Kön. hohen Ministeriums anheim, von den von mir gegebenen Bemerkungen Gebrauch zu machen, oder nicht: ich bemerke nur, dass meine Erfahrungen rein praktisch sind, da ich schon in Warschau im Hospital ordinirender Arzt für die Cholera-Kranken war, da ich nicht versäumt habe, die Erfahrungen Anderer zu benutzen und deren Behandlung zu prüfen, und ich auch in und um Czenstochau Hunderte von Cholera-Kranken behandelt habe. Sollten meine Bemerkungen nicht ganz ungünstig aufgenommen werden, so bin ich recht gern erbötig, das weitere Resultat meiner Erfahrung mitzutheilen.

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

24) *Ueber acute und chronische Wesenheit, nebst Beobachtungen über chronische Krankheiten und Pathogenie der Cholera orientalis;* von Dr. Heinr. Hoffmann, Grossherz. Hess. Stabsmedikus u. s. w. Zweites Bändchen. Darmstadt und Leipzig, bei C. W. Leske. 1831. 8. 188 S.

Der die Pathogenie der Cholera betreffende Anhang vorstehender Schrift geht von S. 172 bis 186. Verf. erklärt die Cholera für ein Erzeugniss eines tellurisch-miasmatischen Giftes, das nach seiner Ansicht im Wasser zu suchen und zu finden seyn dürfte, wenn man dasselbe physikalisch und chemisch untersuchte, wozu er aber, statt des chemischen Abdampfen desselben und der jedenfalls unzureichenden Analyse des vorgefundenen Rückstandes, comparative Untersuchungen mit polirten Metallplatten aus Gold, Silber, Kupfer, Stahl und selbst Zink und Blei vorschlägt. Eine Bestätigung dieser Ansicht findet er in der Beobachtung, dass sich die Cholera grösstentheils nach der Richtung und dem Laufe der Flüsse weiter verbreite. Dass übrigens tellurische Einflüsse, an denen es in Asien, wie schon die vielen Erdbeben beweisen, in neuerer Zeit nicht gefehlt hat, einen grossen Einfluss auf das Wasser ausüben, sucht er durch eine Beobachtung Leschenault's zu beweisen, nach welcher in einem sonst gesunden Flusse an der östlichen Küste von Java, wenn demselben zur Regenzeit das Wasser eines kleinen in der Nähe eines Vulkans entspringenden Baches, der viel Schwefelsäure enthalten soll, zugeführt wird, alle Fische sterben, Pflanzen verdorren und die daraus trinkenden Menschen von Koliken und Bauchflüssen befallen werden. Verf. glaubt ferner, dass jede durch tellurische Zeugung — *generatio aequivoca* — entstandene Krankheit auch das Vermögen besitze, sich durch *generatio similaris*, gleich einem Infusionsthierchen, fort-

Digitized by Google

zuzeugen, woraus sich die Contagiosität der Cholera erklären lässt. Indessen nimmt er nicht an, dass das Contagium der Cholera sich frei und ungebunden, wie das der Pest, auf weite Entfernungen fortpflanze, sondern dass vielmehr jedesmal eine innere miasmatische Erweckung (tellurische Einflüsse) an dem Orte, wo sie sich wieder erzeugen soll, als wesentlich nothwendig vorauszusetzen sind. Es erkläre sich hieraus, nach seiner Ansicht, wie es komme, dass die Cholera mit unter so bedeutende Sprünge mache. Dieser Wiedererzeugung der Krankheit sey auf keine Weise anders, als durch eine künstliche Reinigung des Wassers für den Bedarf der Thiere und Menschen zu begegnen; dass die Cholera sich übrigens nach dem Westen von Europa fortpflanzen werde, glaubt Verf. nicht, indem hier die zu ihrer Erzeugung nothwendigen tellurischen Bedingungen fehlen sollen. Da jedoch die Krankheit, wo sie einmal entstanden ist, auch contagiös werden kann, so spricht er den Quarantainen für solche Fälle auch ihren Nutzen nicht ab. Verf. sieht in der Cholera eine Krankheit, „in welcher das Blut, ohne zur normalen Circulation zu gelangen, grösstentheils sich aus den Arterien in das Lymphatische ergiesst, allda die lymphatische Umwandlung erfährt, und aus mangelnder Resorptionskraft, nach den beiden Wegen des Darmkanals ausgeführt wird.“ Daher auch die schnelle Hinfälligkeit der Kranken, da dem Leben das nothwendige Blut entleert, und das zurückbleibende, aus mangelnder Oxydation, für den Lebensprozess untauglich wird. Gleich im Anfange der Krankheit, wo noch durch die Entleerung der Blutmasse eine Wiedererweckung der venösen Thätigkeit zu erwarten steht, scheinen dem Verf. mit Umsicht vorgenommene Venaesectionen nützlich, schädlich dagegen die rücksichtlose Anwendung von Calomel und Opium. Zur Wiedererweckung der Regsamkeit in den äusseru Gefässen empfiehlt er, statt des ungleich schmerzhaftern Abbrennens von Alkohol in der Herzgrube, die Anwendung des glühenden Hammers nach Mayor's Methode an der innern Seite der Waden, Schenkel und Arme, die er selbst den von Tilesius empfohlenen, ihrem Zweck entsprechenden Laugenbädern vorzieht. Wenn dann das Blut durch diese Reitze wieder nach der Oberfläche des Organismus geleitet ist, dürfte ein Brechmittel, jedoch nur allein das *Cuprum sulphuricum*, (welches der Verf. auch schon anderweitig empfohlen hat,) Leben und Regsamkeit in lymphatischer und venöser Resorptionskraft erwecken, und dadurch die Krankheit beseitigen. Eine fortgesetzte Anwendung desselben in dosi refracta würde die Kur beendigen.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 20. September 1831.

Digitized by Google

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

von

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 8.

I. *Geschichtliche Skizze der Verbreitung der Cholera orientalis vom Ganges bis nach Schlesien.*

(Beschluss.)

In der preussischen Monarchie gewann die Cholera im Juli und August immer mehr an Ausbreitung, besonders litt das Grossherzogthum Posen. In Posen selbst ereignete sich der erste Erkrankungsfall am 14. Juli an einem Musquetier, dem am 16. und 17. schnell zwei andere folgten. Die Krankheit beschränkte sich hier Anfangs auf die Vorstadt Wallischei, drang aber bald in die Stadt selbst, entwickelte einen stürmischen Charakter und tödtete meist schon nach einigen Stunden. Auch hier wurde am 18. wegen der Beerdigung einer Frau auf einer Wiese in der Gegend des Doms, statt auf dem gewöhnlichen Gottesacker, ein Versuch zum Aufruhr gemacht, der jedoch bald wieder gestillt wurde. Es starben hier mehrere sehr angesehene Personen an der Seuche, unter andern der Oberburgemeister der Stadt. Bis zum 9. September waren daselbst im Ganzen 803 Individ. (wovon 115 vom Militär) erkrankt, von denen 307 genesen und 476 gestorben sind, 20 aber Bestand blieben. Von Posen aus verbreitete sich die Seuche längs der Wartha bis in die Provinz Brandenburg. Ein am 12. von Posen abgefahrener Schiffer, der sich bis zum 18. ganz wohl befand, erkrankte und starb an diesem Tage plötzlich auf seinem bei Neustadt an der Warthe liegenden Schiffe an der Cholera, welches sogleich streng isolirt wurde. In der letzten Hälfte

Digitized by Google

des Juli zeigte sich die Cholera in Grünberg (Samter Kreises) und einige Tage darauf erkrankte in dem jenseits der Warthe liegenden Städtchen Obrzycko der Kreischirurg und Burgemeister Laschke, welcher die Kranken in Grünberg behandelt hatte, er genas jedoch wieder. Um dieselbe Zeit erkrankte und starb in Zirke (Birnbaumer Kreis) plötzlich ein Schiffer, welcher sich von einem nicht weit von Posen gelegenen Schiffe heimlich entfernt hatte, worauf die Schifffarth auf der Warthe durch Schwimmbäume gesperrt wurde. In Schrimm an der Warthe und in Schrada zeigte sich die Krankheit zuerst am 3. August; in Schwerin an der Warthe am 8. Aug., in Nackel (Wirsitzer Kreises) am 9. und 10. Aug., von wo an sich die Seuche, jedoch grösstentheils nur in einzelnen Ausbrüchen, immer weiter im Grossherzogthum Posen und dem Regierungsbezirk Bromberg verbreitete. Am 10. August erkrankten auf einer am rechten Oder-Ufer bei Küstrin, getrennt von der Stadt, gelegenen Rathsschäferei 6 Individuen an der Cholera, von denen 4 starben, die andern beiden aber Hoffnung zur Genesung gaben. In Folge dessen wurde die Schäferei sogleich gesperrt und die Stadt, in welcher keine weitern Erkrankungsfälle vorgekommen zu seyn scheinen, 10 Tage lang für verdächtig erklärt. Am 22. brach die Cholera in Garz an der Oder, vor dem Thore bei einem Schifferknechte, welcher sich am 17. krank daselbst eingeschlichen hatte, und in den nächsten Tagen nebst seiner Frau und 2 Kindern starb, hierauf am 25. Aug. in Stettin (woselbst bis zum 10. September 77 erkrankt, 2 genesen, 56 gestorben und 19 Bestand waren), und an demselben Tage auch im Kreise Lauenburg (Regierungsbezirk Köslin) aus; nachdem sie sich am 24. auch in Driesen (Friedberger Kreis, Regier. Bezirk Frankf. a. d. Oder) gezeigt hatte, und in den nächsten Tagen immer weiter in der Umgebung von Frankfurt verbreitete. Am 29. August erkrankte ein Schiffer auf seinem Fahrzeuge bei Charlottenburg an der Cholera, und an demselben Tage kamen auch in Zerpenschleuse am Finowkanal einige verdächtige Fälle vor. Am 31. August endlich brach die Cholera in Berlin aus, woselbst bis zum 12. September Mittags 184 Personen erkrankten, von denen 13 genesen, 117 gestorben sind und 54 Bestand waren. Am 6. September fanden auch in Frankfurt a. d. Oder 1 Todes- und 2 Erkrankungsfälle an der asiat. Brechruhr Statt, und am 4. und 7. September ereigneten sich neue Erkrankungsfälle im Ober- und Nieder-Barnimschen Kreise des Regierungsbezirks Pots-

Digitized by Google

dam, während die Seuche in den ergriffenen Regierungsbezirken der Provinzen Ost- und Westpreussen, und zum Theil auch Pommern und Brandenburg, immer langsam fortschreitend, sich täglich weiter verbreitet, und noch bis dahin befreit gebliebene Regierungsbezirke und Kreise befällt. — Nach einer amtlichen Nachricht, welche die schwedische Post über Ystadt gebracht, soll die Cholera auch in Helsingforts und auf der Festung Sweaborg (Russisch-Finnland) ausgebrochen seyn.

In Schlesien war am 8. Juli der Gesundheitszustand noch vollkommen befriedigend, obgleich diese Provinz sowohl von Pohlen, als von Krakau und Krzanow her ernstlich bedroht war, wesshalb man auch den Sanitäts-Cordon auf der genannten Linie bedeutend verstärkte. Am 27. aber erkrankte in Beuthen (Regierungsbezirk Oppeln) ein Compagnie-Chirurgus im dortigen Militär-Lazareth an der Cholera, und starb am 28. nach 14stündiger Krankheit. In der Nacht vom 30. zum 31. erkrankte daselbst auch der Lazarethwärter, der den Verstorbenen gewartet hatte und bei dessen Section thätig gewesen war, und starb nach wenigen Stunden. Hierauf folgten am 1. Aug. 2 Soldaten, die beide starben, und in der Nacht zum 3. und 4. nochmals 2 Soldaten, ein Lazarethwärter und eine Krankenwärterinn. Das Lazareth wurde abgesperrt; dennoch erkrankten hier und in der Stadt bis zum 7. August 25 Indiv., von denen 5 genasen, 18 starben und 2 Bestand blieben. — In Myslowitz (Kreis Beuthen), wo am 29. Juli der erste Todesfall Statt fand, erkrankten bis zum 7. Aug. 11 Indiv., von denen 7 starben und 4 Bestand waren. Ausserdem zeigten sich in dem Dorfe Brzeczinka bei Gleiwitz (ein Fall), in Kieferstädtel, Schopinnitz, Deutsch-Piekar und einigen andern Orten des Beuthner und Plessner Kreises vom 29. Juli bis Ende August einzelne Ausbrüche der Cholera (wie z. B. am 14. August in der Colonie der Eisengiesserei bei Gleiwitz an der Frau eines Musquetiers, die ihren im Grenzcordon stehenden Mann in Brzesowitz besucht hatte, und am 12. Abends zurückgekehrt war), die jedoch durch zweckmässige Maassregeln sogleich erstickt wurden, so dass die Krankheit Ende August fast blos auf Beuthen (wo sie am 19. schon im Abnehmen war) beschränkt zu seyn schien, obgleich im ganzen Regierungsbezirk Oppeln bis Mitte August 102 Erkrankungsfälle vorgekommen waren, von denen 57 mit dem Tode und 17 mit Genesung endeten, 29 aber bis dahin Bestand geblieben waren. Um so überraschender

Digitized by Google

ist die in der Preuss. Staatszeitung vom 12. September enthaltene Anzeige, dass die Cholera am 7. September in Leubus im Kreise Wohlau (Reg. Bezirk Breslau) ausgebrochen seyn soll, deren nähere Bestätigung noch zu erwarten ist.

II. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Ueber die Cholera. Schreiben von Dr. Remer aus Breslau; d. d. Warschau den 15. Mai 1831. (Gerson und Julius Magazin, Juli und August 1831. S. 89 ff.)

Hr. Dr. R. kam am 5. Mai in Warschau an und suchte in diesen wenigen Tagen bis zur Absendung seines Berichts die möglichst vollständigen Aufklärungen über die Krankheit zu erlangen. — Schon im Anfange des Aprils (nicht erst nach der am 10. April gelieferten Schlacht bei Iganie) haben sich einzelne Fälle der Cholera asiat. in Warschau gezeigt, die man jedoch anfänglich nicht dafür erklärte, bis die Seuche sich mehr ausbreitete, so dass in Kurzen 1700 Kranke in Baraken vor der Stadt zusammengebracht wurden. Eine Tabelle, die eine officielle Darstellung des Verlaufs der Seuche von ihrem ersten Entstehen an bis zum 6. Mai? enthalten soll, ist jedoch nach des Verf's. Behauptung höchst ungenau, indem darin auch Individuen mit anderen Krankheiten, gastrische und rheumat. Koliken, Ruhren, Fiebern u. s. w. mit aufgeführt sind, in welcher Hinsicht auch in der Civilpraxis Missgriffe gemacht wurden. Zu Anfang der Epidemie mag wohl der vierte Theil der Kranken gestorben seyn, späterhin rechnete man 1 Todten auf 10 — 15 Kranke, zu welchem üblern Verhältniss im Anfange die Heftigkeit der Krankheit, Unbekanntschaft der Aerzte mit der Natur der Krankheit und eine unzweckmässige Verpflegung in schlechten hölzernen Baraken mit Mangel an Arzneien beitrug. Ueber die Contagiosität oder Nichtcontagiosität konnte zu jener Zeit der Verf., verschiedener anscheinend sich widersprechender Thatsachen wegen, noch zu keinem entschiedenen Resultate kommen; doch glaubt er mehr einen Ansteckungsstoff annehmen zu müssen, ohne jedoch bestimmen zu können, an welches Vehikel er geknüpft sey, wie lange er seine Kraft sich mitzutheilen behalte, und unter welchen Bedingungen er sich überhaupt mittheilen könne. Wenn ein wirkliches *Contagium cholericum* existirt, so sey seine Kraft gewiss eine sehr beschränkte und werde besonders durch diejenige Körperdispo-

Digitized by Google

sition begünstigt, welche in den niederen Volksklassen durch die ihnen eigene Lebensweise, übermässigen Genuss des Branntweins und schlechte Wohnungen begründet werde. — Eine Auseinandersetzung der Symptome und des Verlaufs der Krankheit verspart Vrf. auf einen ausführlichen Bericht, doch glaubt er kürzlich das Wesentlichste über die Heilmethode angeben zu müssen, deren man sich in Warschau mit Erfolg bediente. Drei Hauptformen nämlich sind es vorzüglich, unter denen die Cholera hier auftrat: a) die rein krampfhafte, b) die entzündliche und c) die gastrische. Alle drei sind gefährlich und gleich schnell tödtlich, aber bei allen gelingt es durch eine augenblickliche, bei den ersten Symptomen eingeleitete ärztliche Behandlung in der Regel die Kranken zu retten, allein oft bringt schon eine einzige Stunde Verzug einen solchen Zustand hervor, dass alle menschliche Hülfe vergeblich wird. In den meisten Fällen ist ein Aderlass nothwendig, um die Masse des in den innern Organen angehäuften Blutes zu mindern, und die durch diese Stockung gehemmte Circulation wieder herzustellen. Unverzüglich lasse man ein heisses Bad, von einer Temperatur von nicht weniger als 30° R. darauf folgen, und applicire sodann dem Kranken einige kräftige Epispastica, am besten ein *Moxa* auf die Magengegend*), und in die Gegend der letzten Rückenwirbel, lege Senfteige auf die Füsse, und nöthige den Kranken, so viel heisses Getränk, Mentha-Thee oder warmes Wasser zu sich zu nehmen, als er nur irgend zu trinken vermag; alle Viertelstunden ein Bierglas voll, mit einigen Tropfen *Laud. liq. Syd.* ist nicht zuviel. Bei der rein krampfhaften, ächten, asiatischen Cholera scheint dieses Verfahren zur rechten Zeit eingeleitet, völlig hinreichend zu seyn, um einen reichlichen Schweiss, und somit Genesung des Kranken zu bewirken; man kann zur Unterstützung desselben auch das Doversche Pulver, das *Extr. nuc. vomicae*, das *Bismuth. nitric. praec.* oder den *Liq. Amonii caustic.* (? soll wohl heissen *acetic.* oder *anisatus*?) geben, welche Mittel mit ver-

*) Bei Empfehlung der *Moxa* auf die Herzgrube ist wohl zu fragen, ob nicht hierbei das ziemlich nahe unter der Brennstelle zu liegen kommende und durch keine Knochenwand, wie an anderen Theilen von derselben getrennte Bauchfell, welche Membran ohnediess so gern Theil an äusseren und inneren Reitzungen nimmt, und eine örtliche Reitzung leicht und schnell auf seine ganze Ausbreitung überträgt, Schaden davon nehmen könnte? Ueberdem fürchten sich die Leute häufig so sehr vor Anwendung des Feuers, dass sie lieber sterben, als dasselbe anwenden lassen wollen.

Digitized by Google

schiedenem, zum Theil sehr gutem Erfolge gegeben worden sind. Ob das Calomel, welches man in Verbindung mit Opium (*Calom.* Gr. 2, *Opii pur.* Gr. ½ alle 2 — 3 Stunden) sehr häufig gegeben hat, in dieser Form der Ch. nöthig sey, bezweifelt Verf., unentbehrlich aber sey es bei der entzündlichen Form, wo man auch Blutegel auf den Unterleib, schwache Oel-Emulsionen, am besten aus heissem Mandelöl, Saturationen, Brausepulver und dergleichen zu Hülfe nehmen muss. Kleine Gaben von Calomel und Opium hatten sich in der entzündlichen Art ungleich nützlicher gezeigt als grosse, wie sie in Indien gereicht wurden. — Nicht selten entwickelt sich nach dem Aufhören der eigentlichen Cholera-Symptome ein heftiges Entzündungsfieber, welches oft durch Aderlässe, jedoch stets mit der grössten Vorsicht angestellt, behandelt werden muss; bildet sich eine wirkliche Enteritis daraus, so ist fast immer alle Hülfe vergebens. — Die mit gastrischen Symptomen complicirte Cholera, welche sich durch gastrische Vorboten, von denen aber später nur die belegte Zunge übrig bleibt, charakterisirt, erfordert meistens ein starkes, gleich anfangs gegebenes Brechmittel aus *Ipecacuanha* und *Tart. stibiatus*; der Erfolg lehrt dann den weiter einzuschlagenden Weg finden; sehr oft bleibt dann ein hartnäckiger Gastricismus zurück, welcher durch *Amon. mur.*, *Rheum*, *Colombo* etc. gehoben werden muss. Die Convalescenzen sind bei weit vorgeschritten gewesenem Uebel sehr langsam und erfordern eine aufmerksame Behandlung. Recidive sind nicht selten und meist tödtlich. — Verf. empfiehlt schliesslich, in der Voraussetzung, dass die Ch. weiter vordringen werde, hauptsächlich die Errichtung solcher Anstalten, in welchen die ärmere Klasse eine schnelle und zweckmässige Hülfe finden kann und nöthigenfalls zu suchen gezwungen wird.

Ueber eine, besonders glückliche, zu Dünaburg befolgte Behandlung der asiatischen Cholera. Aus einem Sendschreiben des Dr. Ewertz, praktischem Arzte zu Dünaburg, an den königl. preuss. Geheimenrath Dr. von Gräfe. (Pyrmont.)

Die Cholera oder die ostindische Brechruhr ist weder so ansteckend, noch auch so bösartig und hartnäckig, als leider bisher das Verhältniss der an derselben Gestorbenen zu den Erkrankten zu ergeben scheint, wenn nur die günstige Zeit, um derselben entgegen zu wirken, nicht ungenützt vorüber streicht. Sie wird aber tödtlich durch die Angst, die

Digitized by Google

die Umgebung eines Erkrankten ergreift, und sie hindert dem Kranken beizustehen.

Die medizinische Polizei, und die Polizei insbesondere, tragen in allen grössern Städten durch die pünktlich gewissenhafte und unabänderliche Absonderung der Erkrankten und dadurch gesteigerte Furcht der Gesunden dazu bei, dass eine grosse Anzahl der Ersteren als Opfer der Krankheit fallen. Während der Ausführung aller vorschriftsmässigen Vorsichtsmaassregeln gegen die Cholera, als vorausgesetzt ansteckenden Krankheit, und die an derselben Erkrankten, verstreicht nämlich unnütz und unwiederbringlich die Zeit, in welcher allein der Krankheit mit Erfolg entgegen gewirkt werden kann.

Die strenge Absonderung der Erkrankten von den Gesunden muss also unterlassen werden, dagegen dem Erkrankten von seiner nächsten Umgebung, ohne alle Furcht vor Ansteckung, die schnellste Hülfe geleistet werden. Dazu muss nun in jedem Hause vorräthig gehalten werden: Kampferspiritus mit dem zehnten Theile *Tinct. capsici annui*, *Hb. menth. pip.*, *Hb. menth. crisp.*, *Hb. melissae*, *Flor. Sambuci* oder dergl. und guter Essig. Ferner Senf, Meerrettig und Spanischfliegenpflaster.

Wird Jemand unter den bekannten Symptomen an der Cholera krank, erhält er Schwindel, fällt besinnungslos nieder, und wird am ganzen Körper, so wie besonders an den Extremitäten, kalt und blau: so werden ihm ohne Zeitverlust auf der Stelle der ganze Körper, besonders aber die Extremitäten und die Herzgrube, mit obigem Kampferspiritus so lange gerieben, bis er wieder zur Besinnung kömmt und der Körper durchaus die frühere Wärme erlangt. Unterdessen wird auch nach einem Chirurgen geschickt, der dem Kranken eine Ader öffnet und 1 bis 1½ Pfund Blut entzieht. Ist der Kranke zur Besinnung gelangt und ihm die Ader geschlagen, so wird ihm Thee von irgend einem der oben benannten Kräuter, so viel er nun zu trinken vermag, ganz warm gegeben, und zu gleicher Zeit, nachdem er nicht sowohl bedeckt als verhüllt worden, so dass zwischen dem Leibe des Kranken und der Verhüllung ein Zwischenraum bleibt, dieser Raum durch Begiessen heisser Ziegel und dergl. mit Essigdämpfen angefüllt, damit der Kranke nur, der auch noch mit erwärmten und wärmenden Körpern umgeben wird, schnell in Schweiss geräth. Ist dieses Alles mit der gehörigen, durch Uebung leicht zu erlangenden Schnelligkeit und Präcision geschehen, und wird der Schweiss nicht unterbrochen, so schläft der Kranke ein und ist gewöhnlich gerettet.

Digitized by Google

Aeussert sich die Krankheit zuerst durch heftiges Erbrechen und Diarrhöe, entweder gleichzeitig oder auch abwechselnd, oder auch durch Erbrechen oder Diarrhöe allein mit heftigem unablässigen Schmerz in der Herzgrube, unauslöschlichem Durste und krampfhaften Bewegungen in den Extremitäten, so ist das Reiben mit dem Kampferspiritus nicht so nothwendig, als die schleunigste Hervorbringung des Schweisses und ein Aderlass, so wie ein Spanischfliegenpflaster (am besten aus Sauerteig mit *Pulv. cantharid.* bestreut) auf die Herzgrube. Sind die Anfälle aber nicht sehr heftig, so ist schon ein Spanischfliegenpflaster, ein *Sinapism* oder geriebener Meerrettig auf die Herzgrube gelegt, hinreichend, jenes zu heben; nach dem Gebrauche von einigen Tropfen *Laud. liq. Sydenh.* (10—20) mit Pfeffermünz- oder einem andern Thee, weichen sie gewiss. Bei ganz gelinden Fällen, die sich durch leichtes Uebelbefinden und wenig belästigende Unterleibsbeschwerden äussern, ist schon ein Brausepulver (aus *Bicarbonas sodae vel. potassae part.* 1. *et Cremor Tart. part.* 2.), Theelöffelweise stündlich gegeben, von Nutzen gewesen. In allen Fällen haben sich aber auch Klystiere aus Leinsaamen-Absud mit einigen Tropfen *Tinct. Opii simpl.* heilsam bewiesen.

Die Hauptsache bleibt nun immer, ohne den mindesten Zeitverlust dem Kranken sofort zu Hülfe zu eilen, die Zeit nicht unnütz verstreichen zu lassen, indem man sich überzeugen will, ob er an der echten ostindischen Cholera erkrankt sey; oder denselben in ein oft entfernt liegendes Krankenhaus bringt, sondern mit ihm auf die angegebene Art zu verfahren; sind die ersten Anfälle glücklich beseitigt, so lassen sich die Folgen, die noch zuweilen sich äussern, dann mit der grössten Masse behandeln.

Um die ersten Anfälle zu beseitigen, kann ohne persönliche Gefahr Jeder, dem ein Menschenleben theuer ist und der Menschengefühl in der Brust hat, beitragen, denn Schreiber dieses hat als Augenzeuge, der in vielen Fällen selbst hülfreiche Hand geleistet hat, die vollkommenste Ueberzeugung, dass die Krankheit nicht ansteckend ist. Es sind ihm Beispiele vorgekommen, dass in einem von der niedrigsten Menschenklasse bewohnten Hause alle Bewohner desselben nach einander von der Cholera befallen wurden, aber durch gegenseitige Hülfsleistung alle auch wieder glücklich genasen. Wie erfolg- und segensreich übrigens die obige Behandlung hier gewesen ist, kann daraus ersehen werden, dass von dem ersten Erscheinen der Cholera am 28. Mai (9. Juni) bei einer Be-

Digitized by Google

völkerung, die 5000 Menschen kaum übersteigt, bis zum 25. Juni (7. Juli) von 745 Erkrankten nur 75 gestorben waren. Von diesen letzteren wären, nach den genauesten Untersuchungen, noch wenigstens ein Drittel weniger gestorben, wenn sie nicht zu spät Hülfe erhalten hätten, theils durch eigene Verheimlichung der ersten Anfälle, theils durch andere zufällige Umstände. Zu bemerken ist noch, dass wenigstens Neun Zehntel aller hier angegebenen Erkrankten, die grösstentheils zur niedrigsten Volksklasse gehörten, in ihren Wohnungen behandelt worden, oder wenn sie auf der Strasse erkrankten, ins nächste Haus getragen wurden, wo dann ohne Zeitverlust die obige Procedur mit ihnen vorgenommen wurde.

Dass übrigens hier die Krankheit so bösartig wie irgendwo innerhalb der Grenzen Europa's gewesen ist, erhellt daraus zur Genüge, dass bei erwiesen verspäteter Hülfe vollkommen gesunde Menschen in höchstens 6 Stunden als Opfer derselben gefallen sind. Wogegen es oft der Fall war, dass, bei schnell und präcise geleisteter Hülfe, ein Paar Stunden nach dem Erkranken die Genesenen wieder an ihre gewöhnliche Beschäftigung gehen konnten.

Doch wiederhole ich hier nochmals, die nie und nirgend wieder zu ersetzende Zeit ist nirgend kostbarer, als bei der Behandlung eines Cholerakranken, wo oft ein versäumter Augenblick zwischen Leben und Tod entscheidet.

Weitere Erfahrungen über die Cholera in Russland. (Fortsetzung von dem Aufsatze S. 87. in Nro. 6.)

Bekanntlich ist die Cholera trotz der angeordneten Quarantaine-Anstalten auch nach Petersburg gekommen. Ob durch Mittheilung zugereister Kranken, darüber ist kein Beweis vorhanden, vielmehr brach sie plötzlich in mehreren unter einander entfernten Quartieren der Hauptstadt und bei solchen Personen aus, die gar nicht aus dem Hause gekommen waren. Diess bildete gleich bei der Mehrheit des Publikums, selbst bei den meisten Aerzten, die Ueberzeugung, dass hier von einem pestartigen Contagion gar nicht die Rede seyn konnte. Diese Ueberzeugung wuchs so, dass nur wenige mehr an die Contagiosität der Cholera glauben. Doch gibt es noch Mehrere, welche sie um so eifriger vertheidigen. Hiergegen erinnert Verf., dass gegen einen Fall, wo in einer Familie oder Gesammtwohnung Mehrere starben, wohl tausend Fälle

Digitized by Google

da sind, wo nur Einer starb und Alle gesund blieben.*) Weiterhin stellt Verf. die allerdings wahrscheinliche Meinung auf, dass die Cholera wohl lange in Europa hausen werde. Sie wird wahrscheinlich gelinder werden, je weiter sie gegen Westen geht, doch könnte sie sich in den südlichen europäischen Ländern verstärken. — Nachdem man sich in Petersburg von dem ersten Schrecken erholt, ging alles wieder seinen gehörigen Gang, die Quarantänen und Cordons wurden aufgehoben und die Cholera fing mit 3 Wochen an viel gelinder zu werden. Bei den wenigen Personen, die aus den höhern Ständen gestorben sind, lässt sich entweder eine übermässige Furcht, Unvorsichtigkeit in der Diät, eine Verkältung oder kalter Trunk nachweisen. Im Ganzen klagten indessen beinahe alle sonst gesunden Menschen über einen nicht gewöhnlichen Zustand des Magens, und Durchfälle waren häufig. — Im Ganzen waren in Russland bis zum Frühjahr d. J. 38000 Menschen an der Cholera gestorben, nach den spätesten (wahrscheinlich bis zum Juli reichenden) Nachrichten, aber mit Einschluss jener, etwa 75000 Menschen. Dem Trunk ergebene Personen werden stets die ersten Opfer der Cholera.

Nachtrag zu dem Aufsatze: Symptome, Behandlungsweise der Cholera und Präservative gegen dieselbe; vom Prof. K. L. Hartknoch aus Moskau. S. Nro. 5. Seite 76.

Nach allgemeinen in Saratow, Moskau und neuerdings auch in Petersburg gemachten Erfahrungen, verbreitet sich der Krankheitsstoff nicht auf dem Wege gewöhnlicher Ansteckung (durch Personen, Waaren etc.) sondern durch die Luft. Er zieht sich gewöhnlich an die Orte, wo die grössten Menschenmassen in enge, unreinliche Strassen und Wohnungen zusammengepresst leben und ihre Existenz, ohne alle diätetische

*) Diess lässt sich genügend daraus erklären, einmal, dass eine bestimmte Disposition zur Aufnahme des Cholera-Contagiums nothwendig ist, zweitens, dass es Kranke geben kann, bei denen die Intensität der Krankheit nicht bis dahin steigt, dass sich ein vollkommenes Contagium entwickelt. Die Formen der Krankheit sind nach den Berichten darüber verschieden; sehr leicht möglich ist es also, dass nur bei einer oder einigen bestimmten Formen der Ansteckungsstoff sich entwickelt, bei andern Kranken aber, z. B. vielleicht solchen, die schnell durch die Heftigkeit der Nervenaffektionen starben, derselbe gar nicht zur Ausbildung kommt. Endlich lässt sich vermuthen, dass zur Zeit der epidemisch herrschenden Cholera asiatica auch gutartige Fälle von Cholera sporadica vorkommen, die mit zu jener gezählt werden, aber natürlich nicht ansteckend und leicht heilbar sind. Ref.

Digitized by Google

Vorsicht, durch jedes ihnen eben vorkommende Nahrungsmittel fristen, unter allen Ständen aber hängt er sich am liebsten an Personen, deren Gesundheit zerrüttet ist, oder die sich durch Furcht und Angst empfänglich für die Krankheit machen. Regelmässiges und ordentliches Leben, einfache, gesunde Kost, Reinlichkeit in der Umgebung, Hütung vor Erkältung und jeder lebhaften Gemüthsbewegung und Beobachtung der angegebenen Vorsichtsmaassregeln, bewahren vor dem Anfall; im äussersten Falle schützt schneller Gebrauch der angedeuteten Mittel. — Den Sanitätsbehörden empfiehlt Verf. Vorsicht in der Anordnung allgemeiner Maassregeln, damit nicht durch Uebertreibung ganze Populationen in Angst und Schrecken gesetzt, und durch Aufhebung des Verkehrs neue Sorgen in das Innerste des Volks- und Familienlebens geworfen werden. — Als Präservativ empfiehlt Verf. aromatischen Essig bei sich zu führen, auf seinen Gängen öfters die Knoten im Schnupftuch damit anzufeuchten und daran zu riechen. Ferner soll man täglich einmal wenigstens in den Zimmern mit einfachen oder aromatischen Essig sprengen. In die geheimen Gemächer werfe man täglich eine Handvoll Chlorkalk, weil er dort jeden Geruch unterdrückt. Die Räucherungen in den Wohnzimmern jedoch müssen, wenn sie nicht lieber unterlassen werden können, doch mit grösster Vorsicht instituirt werden, weil bei nicht gehörigem Maasse Brust- und Lungenbeschwerden unausbleibliche Folgen davon sind. (Allgem. Zeit. Beilage vom 20. Aug. 1831.)

Miscellen.

Augustusburg, den 11. Septbr. (Privatmittheilung.) Eine vornehme Dame, deren Haus von 17 Personen bewohnt wird, schreibt aus Krakau, dass in dem 1. Stocke des von ihr bewohnten Hauses 7 Menschen gestorben, in dem dritten 3, dass aber von ihrem sämmtlichen Personale (in dem 2ten Stocke) keiner von der Krankheit befallen worden sey, weil sie jedem täglich, und besonders vor dem Schlafengehen, habe Baldrianthee, oder Wasser, mit Pfeffermünze vermischt, (Pfeffermünzthee oder Pfeffermünzschnapps?) trinken lassen.

In Bucharest starben binnen 8 Wochen 1700 Menschen an der Cholera, in der ganzen Wallachei über 6000. Die Milde der Cholera in Bucharest im Vergleiche zu Jassy schreibt man den Maassregeln zu, die man in B. in der Ueberzeugung anordnete, dass die Krankheit contagiös sey, welche Ansicht man in Jassy nicht hatte.

Digitized by Google

Vergleichende Uebersicht

der in nachbenannten Städten an der Cholera Erkrankten, Genesenen und Gestorbenen.

Städte.	Einwohnerzahl.	Vergleichungs-Periode vom	bis	Erkrankt	Genesen	Gestorben	Demnach sind v. 1000 Einw. erkrankt	gestorben	Bemerkungen.
		In den ersten 42 Tagen.							
Lemberg	45,000 *)	23. Mai	3 Juli	3599	957	1749	79,98	38,87	Ohne Sonderung der Kranken von den Gesunden.
Riga	40,000	27. Mai	7 Juli	4350	2294	1820	108,75	45,50	
Mitau	12,000	30. Mai	9 Juli **)	785	235	402	65,42	33,50	Bei theilweiser Sonderung.
Moskau	300,000	26. Sept.	6 Novbr.	4310	674	2230	14,37	7,43	Bei strenger Sonderung.
Danzig	60,000	29. Mai	9 Juli	645	121	479	10,75	7,98	Bei Häusersperre.
		In den ersten 32 Tagen							
Brody	24,000 †)	6. Mai	7. Juni	4639	2093	1767	193,29	73,62	Ohne Sonderung.
St. Petersburg	350,000	27. Juni	28. Juli	7767	2282	3967	22,19	11,33	Bei theilweiser Sonderung.
Danzig	60,000	29. Mai	30. Juni	526	79	379	8,77	6,32	Bei Häusersperre.
Elbing	22,000	12. Juli	13. Aug.	269	75	175	12,23	7,95	
		In den ersten 16 Tagen.							
Königsberg	70,000	23. Juli	7. Aug.	419	23	217	5,99	3,10	
Danzig	60,000	29. Mai	13. Juni	166	—	114	2,77	1,90	
Elbing	22,000	12. Juli	27. Juli	161	—	104	7,32	4,73	
Posen	25,000	17. Juli	1. Aug.	166	38	100	6,64	4,00	

*) incl. 15,000 Juden. **) Die Angabe vom 10. Juli fehlt. †) incl. 16,000 Juden.

Digitized by Google

Der Kreisphysikus Dr. Dürr zu Pegau hält für die nächste Ursache der Cholera einen lähmungsartigen Zustand des grossen Hautorgans, erzeugt durch ein in der Atmosphäre enthaltenes Miasma, das aus tellurischen Einflüssen, vielleicht aus Sümpfen, oder aus noch unbekannten Imponderabilien hervorgebracht worden sey und durch die Luft fortgeführt werde. Mittelst des Capillarsystems und der Nerven der Haut würden die grössern Nervenstämme, besonders in diesem Falle der *Nerv. sympathicus* und das Rückenmarksnervensystem ergriffen. Dr. D. empfiehlt das *Oleum Therebinthinae*, hauptsächlich den Erfahrungen englischer Aerzte über die Wirkungen desselben folgend, als ein specifisches Mittel. Man soll innerlich Anfangs nur 5 Tropfen aller Viertelstunden mit Zucker in schleimigen Vehikeln geben, allmählig aber und sobald das Erbrechen aufgehört hat, bis auf 10 Tropfen halbstündlich steigen. Aeusserlich benutzt man ½ Unze davon mit Eidotter und Pfeffermünzwasser abgerieben, und diess erwärmt zum Einreiben in die Magengegend, in den Rücken u. übrigen Körper.

Neu vorgeschlagenes Prophylakticum gegen die Cholera orientalis. Der Königl. baiersche Medicinalrath Hr. Dr. Widemann empfiehlt (in der ausserordentlichen Beilage zur allgemeinen Zeitung Nr. 334. vom 29. August) den *Spiritus salis dulcis* (*Spir. muriatico aethereus*, *s. Aether muriaticus alcoholisatus*) als Präservativ oder Prophylakticum gegen die Cholera zu 10 bis 15 Tropfen auf Zucker und Wasser für jeden gesunden Menschen, so lange er in dem Bereiche der Cholera ist oder kommt. Hr. Dr. W. glaubt, dass es das deleterische Einwirken des Choleragiftes auf das Gangliensystem hemmen würde, durch stete Aufrechthaltung der Nervenkraft, und dass es der nachfolgenden Zersetzung des Blutes (in gewaltsamer Trennung vom Sauerstoff und Vorherrschen von Kohlenstoff bestehend) sich widersetzen würde indem es den Vorrath von Sauerstoff im Blute beständig vergegenwärtigen werde. Dieses Mittel könne vielleicht selbst im zweiten Stadium der Krankheit (bei der beginnenden Decomposition des Blutes) curativ seyn.*) — Es ist dem Verf.

*) Gegen diese Ansicht ist nun zu erinnern, dass der *Spir. salis dulcis* ein durch Weingeist verdünnter Salzäther ist, der Salzäther, (Chlornaphtha), aber Sauerstoff im Blut zu vergegenwärtigen aus dem Grunde nicht vermag, weil er keinen enthält, indem er aus Chlor und Kohlenwasserstoff besteht. Dass das Chlor keine oxydirte sauerstoffhaltige Salzsäure ist, darüber sind die Chemiker einig. — Doch die Theorie über diese Stoffe möge seyn, welche sie wolle, wenn sich das vorgeschlagene Mittel sonst als Prophylakticum bewährt, so hat sich der Hr. Med. R. W. den grössten Dank verdient. Ref.

Digitized by Google

wahrscheinlich, dass der Cholerastoff ein thierisches Gift sey, das durch tellurische und atmosphärische Einflüsse vermittelt, sich in den thierischen Säften ausbildet und vorzüglich im menschlichen Blute seinen Heerd aufrichtet, von wo aus es sich dann durch Ausathmen, Hautausdünstung, Geruchverbreitung u. s. w. theils von Menschen zu Menschen fortpflanzt, theils in Masse gesammelt sich der Atmosphäre mittheilt, und so in sein ihm günstiges Moment wieder zurückkehrend, sich als fortdauernd mörderische Krankheit seit vielen Jahren erhält.

Fast sämmtliche Aerzte Berlins haben die von der Schutzkommission empfohlenen Mäntel und Masken von Wachstuch nicht angelegt. Als Präservativ brauchen sie nichts als Waschen der Hände und Räucherungen der Kleider mit Chlor. — Hr. Med. Rath Dr. Wendt empfiehlt indess sehr, einen leicht schliessenden Ueberrock von Wachstaffent oder Wachsleinwand, daneben sorgfältiges Umziehen, strengste Reinlichkeit und Waschen mit einer verdünnten Chlorkalk- oder Chlornatron-Auflösung. Auch haben die Aerzte Breslaus beschlossen, zur Zeit des Ausbruchs der Krankheit grüne Binden um den Arm anzulegen, damit sie überall erkannt und ihre Hülfe im Augenblick in Anspruch genommen werden könne.

In einem, in der Nordischen Biene enthaltenen Artikel wird mit Beziehung auf das Abnehmen der Cholera das Publikum gewarnt, ja nicht in den zeitherigen Vorsichtsmaassregeln nachzulassen, und sich fortwährend für Diätfehlern und Erkältungen in Acht zu nehmen, indem die Bemerkung gemacht worden ist, dass die in Folge von begangenen Unvorsichtigkeiten sonst wohl sich erzeugenden verschiedenen Krankheiten, während der jetzigen Epidemie, fast immer in Cholera ausarten. (Wir fügen hinzu, dass man sich jetzt den eigenmächtigen Gebrauch von Purgier- oder Brechmitteln schlechterdings nicht ohne vorherige Befragung eines Arztes erlauben darf.)

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

25) ***Allgemeine Lehren von den epidemischen und ansteckenden Krankheiten, insbesondere der Cholera, und den zu ihrer Hemmung oder Minderung geeigneten Maassregeln;*** von Dr. J. J. Sachs. Berlin, in der Vereins-Buchhandlung, 1831. kl. 8. 64 S. (8 Gr.)

Diese kleine, ihren Gegenstand mit Umsicht und Sachkenntniss auffassende Schrift, zerfällt in zwei Abtheilungen, wovon die erste eine Dar-

Digitized by Google

stellung der epidemischen und ansteckenden Krankheiten, und der dagegen empfohlenen Schutzmittel (grösstentheils nach Reil, Kieser, Hufeland, Hartmann, v. Gräfe, Osiander u. A. oft mit wörtlicher Benutzung bearbeitet), und die zweite einen kurzen Umriss der Cholera-Krankheit nach dem Symptomen-Verlaufe, der bisherigen Verbreitung (bis Moskau) und Folge, den muthmasslichen Ursachen, vorgeschlagenen Sicherheitsmitteln und ihrer Heilmethode, nach den bis dahin über die Cholera erschienenen Schriften zusammengestellt, enthält. Die Schlussbemerkung des Verfs., dass die Seuche, nach ihrem zeitherigen Verbreitungszuge zu urtheilen, langsam aber festen Fusses in den nächsten Jahren von Russland aus, über Pohlen, Preussen und Schweden bis zu den Küsten des atlantischen Meeres vordringen dürfte, ist zum Theil schon in Erfüllung gegangen. Verf. hält die Cholera für epidemisch und ansteckend zugleich. Uebrigens ist der erste Abschnitt der Schrift, dessen diätetischer Theil vorzüglich zu loben ist, weit genügender als der die Cholera selbst betreffende zweite bearbeitet, an dem Spuren der Flüchtigkeit und Eile nicht zu verkennen sind.

26) *Können Epidemieen allein durch die Luft verbreitet werden? Anfrage und Aufruf an die Aerzte, Physiker und Medizinalbehörden, zur Beruhigung des Publikums, veranlasst durch die wieder ausgebrochene Cholera morbus.* December 1830. Danzig, in der S. Anhuthschen Papier-, Kunst- und Buchhandlung 1831. klein 8. 20 S. (4 gGr.)

Der Verf., ein Laye, sucht in diesem Schriftchen, das übrigens für Aerzte kaum ein Interesse haben kann, die Frage zu erörtern: ob sich die Cholera, oder sonst eine epidemische Krankheit, lediglich durch die Luft weiter verbreite, und auch ohne unmittelbare körperliche Berührung ansteckend werden könne? Er glaubt an kein Miasma, erklärt sich für das Contagium und stimmt unbedingt für Cordons und Quarantäne-Anstalten. Die ihn bestimmenden Gründe sind seicht und unzureichend.

27) *Was haben wir von der Cholera Morbus zu fürchten? Ein Versuch, die aufgeschreckten Völker zu beruhigen,* von Dr. Carl Preu, Königl. Baier. Stadtgerichtsarzte zu Nürnberg. Mit einem illuminirten Landkärtchen. Nürnberg, bei Bauer und Raspe. 1831. 8. 137 S. (12 Gr.)

Verf., ein homöopathischer Arzt, hat seine Schrift, die in 5 Abschnitte zerfällt, blos für gebildete Layen bestimmt. Der erste schildert den bisherigen Zug und die Verbreitung der Krankheit aus Indien bis nach Moskau. Im zweiten Abschnitt werden die Wege der Verbreitung und Fortpflanzung der Cholera untersucht. Das Resultat dieser Erörterungen ist, dass weder die Annahme einer Contagion, noch die Annahme einer rein atmosphärischen Krankheit für sich allein hinreichen, um alle

Digitized by Google

Erscheinungen bei der Entstehung der Cholera-Seuche und ihrer bisherigen Verbreitung genügend zu erklären. Nach des Verfs. Ansicht scheinen vielmehr alle diese vereinzelt dastehenden Erscheinungen, unter einen gemeinschaftlichen Gesichtspunkt gebracht, auf eine unmittelbare tellurische Krankheitsursache, auf eine Emanation, Exhalation eines aus dem Erdboden selber sich entwickelnden specifischen Krankheitsstoffes hinzuweisen, welcher erst mittelbar, vermöge seiner Auflösbarkeit in den untern Schichten der Atmosphäre, sich vervielfältigt, und von ihr nun weiter fortgetragen und fortgepflanzt wird. Durch ihre Fortdauer würde dann diese tellurische oder vulkanische Emanation zur atmosphärischen oder unter begünstigenden Verhältnissen auch zur individuell contagiösen Krankheitsursache. In der Mehrzahl der von der Krankheit ergriffenen Orte walte daher das tellurische Krankheitsprinzip, in andern, bei grössern Strecken und einer bestimmten Richtung, das atmosphärische. Der dritte Abschnitt handelt von den Verhütungsmitteln gegen die Cholera; von den Quarantainen und besondern Sicherungsmaassregeln für jeden Einzelnen. Verf. hält sich überzeugt, dass die Krankheit bei ihrem Fortrücken nach Nordwest bedeutend an Bösartigkeit verloren habe, und zieht aus den guten Erfolgen der Quarantainen in Russland nothgedrungen den Schluss, dass die Verbreitung der Seuche unmöglich allein durch die Atmosphäre geschehen könne. Der vierte Abschnitt stellt ein Bild der Krankheit und ihres Verlaufes dar. Die bis dahin gebräuchlichen Heilmethoden sind treu zusammengestellt, das Resultat aber ist ein trauriges, für den Verf. aber erfreuliches, Gemälde der Unvollkommenheit der allopathischen Heilkunst. Im 5ten Abschnitt zeigt der Verf., dass das Wesen der Krankheit trotz den vielen darüber aufgestellten Hypothesen noch eben so unergründet, als das gegen dieselbe angewandte therapeutische Verfahren nutzlos sey. Nur allein die Homöopathie sey in Astrachan und andern Orten Russlands mit Erfolg gegen die Krankheit angewandt worden. Gegen unsere gewöhnliche Cholera sey die *Ipecacuanha* von mehrern homöopathischen Aerzten mit dem überraschendsten Glücke verordnet worden. Den Symptomen der indischen Cholera aber entspräche, nächst der *Ipecac.*, dem *Mercur. solub.* und *Veratrum album*, kein Mittel besser als der *Arsenik*, der in der Gestalt eines, mit der 30. oder 36. Verdünnung desselben, angefeuchteten Mohnsaamengrossen Streukügelchens, nicht nur das specifische Heil-, sondern auch das sicherste Schutzmittel gegen die indische Cholera sey, besonders im Wechselgebrauch mit *Veratrum album*. Dass auch der ehrwürdige Hufeland in der neuesten Zeit einige Hoffnung auf den *Arsenik* zu setzen schien, bestärkt den Vrf. nicht nur in seiner Ansicht, sondern erhebt ihn auch unter die Gestirne.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 26. September 1831.

Digitized by Google

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 9.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Vorläufige Nachricht des Dr. Zhuber über die Cholera morbus in Russland. (Medizin. Jahrb. des k. k. Oesterreich. Staates. Herausgegeben von den Directoren und Prof. des Studiums der Heilkunde an der Univers. zu Wien. Neueste Folge. I. Bd. 4. Stück. Wien 1831. S. 133—138.)

Hr. Dr. Zhuber wurde mit den DD. Spausta und Olexik zur Beobachtung der Cholera asiat. nach Russland geschickt. Auf dem Wege nach Moskau trafen sie am 1. Januar d. J. in Kiew ein, und da dort die Cholera bereits ausgebrochen war, blieben sie daselbst, hielten sich 11 Tage im Hospital selbst auf, beobachteten dort 45 Kranke, und machten 10 Leichenöffnungen.

Hr. Dr. Zhuber theilt die Krankheit in drei Stadien: a) das der Vorläufer, b) das spastische, c) das der vermehrten Se- und Excretion der Galle. Folgendes Bild der Krankheit abstrahirte sich derselbe aus eigener Beobachtung: Nach irgend einer bekannten, oder ohne bekannte Veranlassung fühlt der ganz gesunde Mensch sich unwohl, und empfindet Schwere des Kopfes, Schwindel, gelindes Frösteln im ganzen Körper, gesteigerte Bewegung der Gedärme, Kollern, Flatulenz in dem manchmal etwas aufgetriebenen Bauche. Auf diese Erscheinungen, welche als Vorläufer vorausgehen, folgen unter Zunahme derselben vermehrter Durst, Verlangen nach kaltem Wasser, Brennen im Epigastrio, leeres Aufstossen; es kommt Durchfall hinzu, durch welchen Anfangs Koth, später eine

Digitized by Google

weissliche Flüssigkeit gleich aufgelösster mit Schleim gemischter Kreide, und nach eingenommenen Arzeneyen ein bräunliches, röthliches, trübes Fluidum ausgeleert wird; darauf folgt Ekel, Neigung zum Erbrechen, und Erbrechen selbst von ähnlicher, jedoch mehr wässeriger Flüssigkeit; die Augen, die Sprache, die Extremitäten, der ganze äusser Habitus werden bis zum Unkenntlichen verändert, insbesondere werden die Augen in die Orbita zurückgezogen, bekommen ein glasigtes, starres Aussehen, und einen ringsherum laufenden röthlichblauen, tiefen Ring, dergleichen man bei stark menstruirenden Frauenzimmern an dem unteren Augenlide in geringerem Grade bemerkt; die Sprache wird heiser, tief herausgeholt, stammelnd, lallend, und zuletzt unverständlich fast ohne Stimme, das Gesicht und die Gliedmassen verlieren den turgor vitalis, werden blass, mit blauen Flecken bedeckt, wie man sie an einem erst aus dem kalten Wasser gezogenen und abgetrockneten Cadaver sieht, Nase und Lippen blau, die Zunge feucht mit einem dünnen weisslichten Schleime bedeckt, bläulich, später kalt; die äussere Wärme nimmt schnell bis zur Eiskälte ab, die Haut wird trocken, an den Extremitäten zusammengeschrumpft, die Nägel blass, der Puls wird immer kleiner, schwächer, weicher und verschwindet ganz, so dass ihn Dr. Zhuber nicht einmal an der Carotis und am Herzen fühlte; das Athmen ängstlich, die Inspiration grösser als die Exspiration; kein Urinabgang bei leerer Harnblase; in den Waden entstehen Krämpfe, welche Anfangs nur dem Kranken fühlbar, später auch äusserlich wahrnehmbar sind, sich nach aufwärts durch die Schenkel bis zum Bauche, der nun zusammenfällt, erstrecken, hier die Schmerzen ungemein vermehren, und nach abwärts sich in die Zehen verbreiten und diese verschieden krümmen, endlich aber allgemein, einem Opisthotonus-Anfalle mit glotzenden starren Augen am ähnlichsten, sich zeigen; die Geistesthätigkeit, das Bewusstseyn ist bis zum Anfalle der allgemeinen Convulsionen frei und ungetrübt.

In diesem Stadio, welches das spastische genannt werden kann, sterben die meisten Kranken. Ueberleben sie es, so tritt das 3. Stadium der vermehrten Se- und Excretion der Galle ein. Die Erscheinungen nehmen an der Zahl und dem Grade ab, es erscheint der Puls Anfangs in sehr kleinen schwachen, weichen unregelmässigen einzelnen Schlägen, die nach und nach regelmässiger werden, aber lange klein, schwach, weich bleiben; die Schmerzen im Bauche, welche manchmal brennend, schneidend, stechend,

Digitized by Google

durch den Druck von aussen nur manchmal vermehrt werden, und die Krämpfe werden gelinder, seltener, letztere wieder auf die Waden beschränkt; die Ausleerungen nach auf- und abwärts werden gallicht, letztere vorherrschend, erstere seltener; ein blasser spastischer Urin ohne Sediment wird in grosser Menge ausgeleert; die Wärme kehrt allmählig zurück; die Augen werden mehr herausgehoben, der livide Cirkel um dieselben füllt sich von dem obern Augenlide gegen den äussern Winkel anfangend mehr aus; der Geschmack wird bitter, die Zunge röther, gelb-bräunlich belegt, die Haut weicher, es erscheint Nachts ein allgemeiner, jedoch sparsamer Schweiss, zuletzt verlieren sich die livide Farbe der Haut an den Extremitäten, und die Rauhigkeit der Sprache; der Kranke bekommt Schlaf mit mehr geschlossenen Augen, Appetit, und reconvalescirt schnell.

In einigen Kranken ist Durchfall ohne Erbrechen, aber mit grosser Schlafsucht, während welcher die Augen stark geöffnet, starr sind, verbunden; in andern kommen Krämpfe vor, in einigen nach dem Erbrechen; in einigen ist nach 10 — 12 Durchfällen ein blosser, sehr ängstigender Tenesmus vorhanden.

Diese Krankheit nennt man in Russland *Cholera morbus.*

Ihre Dauer ist von 3 Stunden bis 7 — 8 Tage; die Stadien verlaufen daher bald sehr schnell, bald langsamer.

Für die Contagiosität der Krankheit sprechen fast so viele Gründe, als gegen dieselbe.

Eine allgemein bewährte Curmethode hat Dr. Zhuber noch nicht gesehen. Am besten bewährt sich jene Heilart, die in den verschiedenen Stadien und Individuen nach allgemeinen medizinischen Principien modificirt wird. Jedoch starben (in Kiew) bis dahin (20. Jänner) noch immer 2 Drittheile der Kranken.

Der Tod im spastischen Stadium wird entweder mit allgemeinen Convulsionen begleitet, oder erscheint sanft, nachdem diese schon 1 — 3 Stunden vorher aufgehört haben, und die Kranken grosse Erleichterung andeuten, aus Erschöpfung der Kräfte, wie ein Licht, das keine Nahrung bekommt, auslöscht. Nach dem Tode wird gewöhnlich der vorher eiskalte Körper wieder allgemein warm, und bleibt vorzüglich in den innern Theilen noch nach 14 Stunden lau, ohne Fäulniss-Erscheinung. In dem 3. Stadium tritt auch, aber nicht so oft der Tod ein, wenn die in die Gedärme ergossene Galle nicht schnell ausgeführt wird; wobei Erscheinungen eines nervösen Gallenfiebers zum Vorscheine kommen, und die Kranken, wie

Digitized by Google

in diesem, enden. Dieses ist auch der einzige Zeitpunkt, in welchem gewöhnlich der Puls gelinde gereitzt erscheint, sonst sind keine offenbare Fiebererscheinungen aufzufinden.

Die Eröffnung der Cadaver bot dem Dr. Zhuber mit wenigen Unterschieden fast überall dasselbe dar; die Capillar- und Venengefässe in allen innern Theilen von schwarzem, flüssigen etwas klebrigen Blute bis zum Bersten überfüllt; woraus in den Gedärmen, oberflächlich und schnell besehen, das Bild einer intensiven Entzündung und selbst der Gangrän hervorgeht, das jedoch bei näherer Untersuchung die feinsten Gefässe wie eingespritzt mit venösem Blute darstellt; das Gehirn und Rückenmark derb, zähe, mit wenig Serum; das Herz etwas weicher, in den Kammern wenig coagulirtes schwarzes Blut mit viel gelblich weisser Lymphe in grossen Klumpen; die Arterien zusammengefallen, mit wenigem flüssigen schwarzen Blute, weich; die Lungen ausser dem vielen venösen Blute meistens gesund, die Leber und Milz gross, derb, vom Venenblute strotzend; die Ganglien von dem vielen Venenblute bläulich roth, weniger härtlich; die Nieren fast normal, die Harnblase zusammengeschrumpft, leer, in dem tractus intestinalis entweder eine weisse, kalkartige, oder eine bräunliche, oder eine röthlich-trübe Flüssigkeit, oder auch ein gelblich-grünes Fluidum mit vielem Schleime gemischt; die Gallenblase voll von dunkelgrüner, dickflüssiger Galle; die Gallengänge erweitert.

In der Stadt Kiew hatte die Krankheit geendet, und Dr. Zhuber war im Begriffe, am nächstfolgenden Tage mit seinen Collegen aufs Land zu fahren, wo die Krankheit stärker herrschte. Die Kälte war in Kiew seit 12 Tagen erst von 8—17° R., aber sehr empfindlich; der Wind gewöhnlich nordost; Schnee wenig, meistens Sonnenschein.

Amtliche Nachrichten der DD. Spausta, Olexik und Zhuber über die Cholera in Russland. (Medizinische Jahrb. des k. k. Oesterr. Staates. Herausgegeben vom Geh. R. Freiherrn v. Stifft und dem Reg. R. Dr. J. Edlen v. Raimann. XI. Band. (der neuesten Folge II. Bd.) 2. Stück. S. 299—312.)

Diese Nachrichten sind ein Auszug aus zwei officiellen Berichten, welche ein jeder der genannten, von der Staatsverwaltung nach Russland abgeschickten drei Aerzte aus Kiew vom 5. Febr. und aus Moskau vom 28. März 1831 abgesondert eingesendet hat. Sie dienen zur Vervollständigung und

Digitized by Google

als Fortsetzung der frühern Nachrichten vom Hrn. Dr. Zhuber aus Kiew.

Erstgenannte Hrn. Aerzte stimmen mit den Angaben des Dr. Zh. im Wesentlichen überein. Von 40000 Einwohnern waren vom Ausbruch der Krankheit, am 25. Decbr. 1830, bis 17. Januar 1831, an welchem Tage die letzten Kranken vorkamen, 90 Individuen erkrankt, von denen etwa ein Drittheil genas. Die Krankheit war im Ganzen gelinder, als an andern Orten, und beschränkte sich auf den, auf einem Berge liegenden Stadtheil, während die zwei am Dnieper liegenden niedern Theile der Stadt und das auf einem zweiten Berge liegende Alt-Kiew ganz verschont blieben. — Man bemerkt drei Zeiträume der Krankheit, den der Vorboten, den der eigentlichen Krankheitsformen oder der spastischen und der biliösen oder kritischen Zeiträume, denen wohl noch als vierter jener der Reconvalescenz beizufügen ist. (Siehe den vorhergehenden Bericht). Wenn im dritten Zeitraume die Krankheit sich zur Besserung neigte, wurde bei noch fortwährender Schwere auf der Brust der Herz- und Arterienschlag fühlbar, dieser weich, klein, ungleich, manches Mal beschleunigt, die Wärme und der Lebens-Turgor kehrten nach und nach wieder, die blauen Flecken der Haut wurden blässer und verschwanden; das Straffe der Gesichtsmuskeln verlor sich, das Auge wurde lebhafter, lange blieb jedoch noch etwas Wildes im Blicke zurück; die Angst, die Schmerzen in der Magengrube und gegen den Rückgrath hin wurden seltener, wie die Krämpfe schwächer, und hörten mit diesen auf, es fanden sich ein 2 — 3 Stunden dauernder erquickender Schlaf, vermehrte Transpiration, später auch leichte Schweisse ein; das Erbrechen hörte ganz auf, oder war, wenn es wiederkehrte, nicht häufig, und schon gallicht, mit Erleichterung; die Stuhlausleerungen, 4 — 6 des Tages, zeigten jedes Mal Galle, zugleich war der Mund bitter, die Zunge öfters mit gelblichem Schleime überzogen, der Durst, wenn er nicht ganz aufhörte, auf säuerliche Getränke gerichtet, der Urin gewöhnlich blass, manchmal mit einem Wölkchen; die Kranken fühlten sich erleichtert, den Kopf aber noch schwer, und beim Aufheben desselben eine eigene Unbehaglichkeit. — Die Wiedergenesung wurde bezeichnet durch die Wiederkehr eines natürlichen Aussehens, lebhaften Blickes, der gehörigen Respiration und thierischen Wärme, der normalen Stimme, eines regelmässigen und völleren Pulses u. s. w.; nur wurde jetzt eine mehrtägige Stuhlverhaltung beobachtet.

Leicht erfolgten Recidive auf geringe Veranlassungen:

Digitized by Google

nach einer Erkühlung, einem Diätfehler, Aerger u. dgl. Die ersten Zeichen derselben waren die unangenehmen Gefühle in der Magengegend, und die krampfhaften Spannungen in Muskeln.

Im Verlaufe der Krankheit hie und da bemerkte Verschiedenheiten waren:

1) Mangelnde, oder nur kurz (4—6 Stunden) dauernde Vorboten; 2) beim Eintritte und Verlaufe: nur Diarrhöe mit Sinken der Kräfte, Krämpfen u. s. f. ohne alles Erbrechen; oder auch bloss Erbrechen mit den übrigen Symptomen; jedoch ohne Durchfall; oder Krämpfe in den Waden ohne andere Vorboten, nachher erst Erbrechen und Durchfall. 3) In der Abnahme: übermässige Galleabsonderung mit neuem gallichten Erbrechen, Schmerzen im Bauche, welche beim Drücken desselben fühlbarer wurden, und mit deutlichem Fieber; Abschuppung der früher rothen Haut; einige Male heftiges Ohrenstechen mit nachfolgendem Ausflusse aus den Ohren; 4) Uebergang der Krankheit in ein sich entwickelndes Nervenfieber, oder in eine dem nervösen Gallenfieber ähnliche Krankheit, in ein Wechselfieber, oder in einen allgemeinen flechtenartigen oder der trockenen Krätze ähnlichen Ausschlag. 5) Salivation bei mehreren Kranken von Einreibungen der Mercurial-Salbe in die Magengegend, bei einigen vom innerlichen Gebrauche des *Calomel*.

Die Ergebnisse der Leichen-Sectionen, deren wegen der grossen Schwierigkeiten von Seite der Religions-Gebräuche der Juden, und der Vorurtheile unter der gemeineren Klasse der Christen, nur zwölf unter militärischem Schutze vorgenommen werden konnten, sind in der vorläufigen Nachricht des Hrn. Dr. Zh. angedeutet. In Bezug auf den Zustand der Baucheingeweide dient zur Vervollständigung noch, dass der Magen von wenig, einige Male säuerlich riechender Luft, und einer kleinen Menge weisslicher, kreidenähnlicher, oder grünlich-trüber, oder gelblich-brauner, chocoladefarbiger, oder auch gelblich-grünlicher schleimiger Flüssigkeit vorzüglich an seinem Grunde ausgedehnt war, dass er unter seiner faltenreichen, manchmal etwas mürben und leicht abzuschabenden Schleimhaut, besonders am kleinen Bogen, sehr viele dunkel- oder auch hellroth durchscheinende, von Blut angefüllte Capillar-Gefässe darbot, welche sich über die Cardia in die Speiseröhre, und über den Pylorus abwärts zogen, hier längliche, bläuliche Stränge bildeten, und nur manchmal an kleinen Stellen die Schleimhaut selbst dunkel oder hellroth färbten; dass der Zwölffingerdarm immer eine kleine Quan-

Digitized by Google

tität grünlich-gelber schleimiger Flüssigkeit enthielt, und seine Schleimhaut faltenreich mit vielem gelben Schleime bedeckt war, unter welcher viele kleine Gefässe, netzförmig verschlungen, roth durchschimmerten. Die dünnen Gedärme, deren Gefässe von röthlichblau durchscheinendem Blute strotzten, enthielten viel ähnlicher, jedoch mehr gefärbter Flüssigkeit, wie der Magen, mit herumschwimmenden kleinen Schleimflocken und mit mehreren Spulwürmern; ihre Schleimhaut, ohne Falten, war an einzelnen Stellen blauröthlich, manchmal hie und da corrodirt; die dicken Gedärme, besonders im Blinddarme und in der Sförmigen Krümmung, von Luft, und einer der oben erwähnten ähnlichen, oder einer röthlichbraunen, wie Fleischwasser aussehenden, trüben, übel riechenden Flüssigkeit ausgedehnt, ihre Häute mit blauröthlichen Gefässen, wie die dünnen Gedärme, durchflochten und davon, jedoch weniger als diese, aber mehr als die Magenhäute, gefärbt; vorzüglich viele solche Gefässe waren im Mastdarme zu sehen; die Substanz der Nieren dunkelroth und blutreich; das Ganglion solare mit vielen Venen, welche auch die davon abgehenden Nerven begleiteten, bedeckt; seine Substanz graulichweiss, auf den Durchschnittflächen einige Blutpunkte zeigend; der Nervus vagus zu beiden Seiten gleichfalls mit feinen dunkelrothen Blutgefässen der Länge nach bedeckt, in seiner Substanz schlaff, zähe; die Häute des Rükkenmarkes mit vielen von Blute strotzenden Venen versehen, schlaff, das Rückenmark selbst wie die Substanz des Sonnengeflechtes beschaffen.

Die Krankheit befiel in Kiew meistens Menschen, welche in elenden niedrigen Häusern, und in deren kleinen, feuchten, an den Wänden und Fenstern schimmeligen, mit lehmigen schmutzigen Fussböden versehenen Gemächern, in eingeschlossener, dunstiger, stinkender Luft, mit mehreren Menschen und mit Hausthieren gehäuft, in Armuth und Mangel lebten, übrigens von verschiedenem Körperbau, und von einem Alter von 20 bis 60 Jahren, Juden, arme Handwerker, deren Dienstleute etc., einige Sträflinge, so auch Menschen, auf welche Furcht vor der Krankheit, Schrecken vor einem an der Cholera Leidenden oder Verstorbenen, Diätfehler, Missbrauch des Branntweins, Erkältung des Unterleibes und der Füsse eingewirkt hatten. Von der Lage des Ortes, der äusseren Temperatur und der Witterungsbeschaffenheit ist kein Einfluss bemerkt worden. — Wichtig sind aber die von der kleineren Zahl der dortigen Aerzte, welche nicht für die Ansteckung stimmte, angeführten Umstände, dass im ver-

Digitized by Google

flossenen Sommer Misswachs, in dessen Folge Theuerung eingetreten, dass im Getreide viel Mutterkorn (*secale cornutum*) von ungewöhnlicher Grösse gewachsen und eingesammelt worden war; dass die niedrigste Volks-Klasse und die Leibeigenen genöthiget waren, aus ungewohnten Früchten, als: Erbsen, türkischem Weizen, Hirse, Erdäpfeln, aus Unkenntniss schlecht bereitetes, daher fast unverdauliches Brot zu geniessen, und dass sie selbst daran noch Mangel litten; dass im verflossenen Herbste anstatt der sonst gewöhnlichen N. und N. W. vielmehr die S. und S. O. Winde bis Ende November mit einer Temperatur von + 18° bis 8° R. herrschten, die Luft fast bis zum neuen Jahre mild, feucht, nasskalt ohne Frost, neblicht war, unter welchen Umständen in den südlichen Provinzen im vorhergegangenen Jahre gleichfalls die Cholera geherrscht habe; dass in den drei verflossenen Jahren in der dortigen Gegend ausgebreitete und verheerende Seuchen unter dem Hornvieh grassirten, und dass im letzt vergangenen Sommer sehr viele Wechselfieber, im Herbste Dysenterien, wie gewöhnlich, und kurz vor, und mit dem Ausbruche der Cholera häufige Diarrhöen und Verdauungsfehler vorkamen.

Der grösste Theil der dortigen Aerzte erklärte jedoch die Krankheit und vorzüglich die Leichname für ansteckend; ein anderer Theil suchte wenigstens ein Miasma in der Luft als die Quelle der Krankheit zu vertheidigen. Erstere beriefen sich hauptsächlich auf den Umstand, dass zwei Juden aus Kreisstädten des Kiew'schen Gouvernements, wo sich die Cholera schon früher gezeigt hatte, am zehnten Tage nach ihrer Ankunft in Kiew, in dem Stadtheile Petschersk, an diesem Uebel erkrankt, und ins Cholera-Spital überbracht, der eine schon nach einigen Stunden gestorben, der andere zwar genesen war, dass aber schon nach 2 Tagen in einem der Häuser, in welchen die Juden sich aufgehalten hatten, 3 Personen, in der Nachbarschaft 1, sodann täglich 2, 4 bis 6 Personen in dem nämlichen Bezirke erkrankt waren, während es in anderen Bezirken nur einige wenige solcher Kranken gegeben habe, und dass das Uebel sich auch am meisten in der Gegend der zuerst ergriffenen Individuen ausgebreitet hatte. Es befiel jedoch nicht alle Personen in derselben Wohnung und in demselben Hause; auch zeigte es sich nicht bloss in nahe gelegenen, sondern auch in etwas entfernten Häusern, und bei einigen Arrestanten in dem etwa 800 Schritte vom Cholera-Spitale entfernten Strafhause.

Unsere Herren Berichtleger vereinigen sich dahin, dass

Digitized by Google

ein Contagium bei der Cholera nur unter besonderen, von ihnen noch nicht mit voller Gewissheit zu bestimmenden Umständen Statt finde.

Eben so wenig wagen sie, das Wesen der Krankheit zu bestimmen, und den primären und vorzüglichen Sitz derselben im Organismus anzugeben, indem hierzu noch weitere eifrige Nachforschungen erforderlich seyen. — Dr. Zhuber meint, die Krankheit verdiene eigentlich nicht den Namen „Cholera", und er hoffe in den Stand gesetzt zu werden, diese Meinung zu begründen, und dem Uebel die angemessene Benennung beizulegen.

(Beschluss folgt).

II. *Privat- und andere Nachrichten.*

Thomas Hope's Behandlung der Cholera. (Asiatic. Journ. Juni 1831. p. 114.)

Die Krankheit zeigt sich zuerst durch einen heftigen Schmerz an, der durch Zusammenschnürung der Gallengänge entsteht, und späterhin durch die Reitzbarkeit der Eingeweide unterhalten wird. Excoriationen der innern Oberfläche, die durch scharfe oder reitzende Beschaffenheit der im Anfange abgesonderten Galle hervorgebracht sind, veranlassen ihn. Dieser Reitz dauert so lange fort, bis sich die Natur entweder erholt oder unterliegt. — Hope wendet niemals Calomel an, da er ein gewisseres, sichereres und schnelleres Heilmittel hat, welches meistentheils augenblickliche Erleichterung gibt. Calomel lindert, indem es eine grössere Schleimabsonderung veranlasst, wodurch, wenn es glückt, die Häute vor zu grosser Reitzung geschützt werden; während Hope's Medicament der inneren Haut mehr Ton und Festigkeit und eine glatte Oberfläche gibt, wodurch sie vor der Einwirkung der Galle geschützt und die zu grosse Reitzung entfernt wird. Auf diese Weise hört die Krankheit auf, sobald als die Gallenblase ihren sehr reitzenden Inhalt ausgeleert hat. Man erreicht diess schnell, so dass 3, 5 oder 6 Portionen hinreichend sind, die Kur zu vollenden. Im Juli 1825 war Hope Wundarzt des Delphins, er hatte 264 Cholerakranke, von diesen wurden, mit Ausnahme von 16, die in Behandlung blieben, 4 Kranke vier Tage lang, und 3 Kranke fünf Tage lang behandelt, alle übrigen waren in 50 Stunden wieder hergestellt. Hr. Hope verordnete folgendes Mittel: 1 Drachme

Digitized by Google

Acid. nitrici fumant. (*Acid. nitroso-nitricum*) mit 1 Unze *Aq. menth. pip.* oder *Mixtur camphoratae* und 40 Tropfen *Tinct. Opii.* Der vierte Theil hiervon wurde alle 4 Stunden in einer Obertasse voll dünnem Haferschleime gegeben, und unterdess der Unterleib fortwährend mit trocknen und heissen Decken eingehüllt. An die Füsse legte man Flaschen mit heissem Wasser. In kleinen Zwischenräumen lässt man geringe Portionen von fein durchgossenen Hafer- oder Sagoschleim schlürfen, und verbietet allen Spiritus, Wein und gegohrene Getränke, so lange als der Kranke noch nicht in der Convalescenz ist. (v. Gräfes und v. Walthers Journ. XVI. Bd. 1. St. S. 163 und 164.)

Des genannten Mittels bediente sich Hr. Dr. Sinogowitz in Danzig in folgender modificirter Form mit glücklichem Erfolge, so dass er von 14 Kranken 10 herstellte. Der Kranke erhält, wo möglich, sogleich ein warmes Bad von 30° R., worin er 15 bis 30 Minuten verweilt, dann wird er in warme Decken gewickelt und zu Bette gebracht, zu den Füssen und zu den Seiten des Leibes, neben Brust und Bauch, werden Krüge, mit heissem Wasser gefüllt, gelegt, auf die Magengegend selbst aber eine breitgestaltete Wärmflasche applicirt. Ist diess geschehen, so reicht man abwechselnd Tassenweise Haferschleim und Kamillenthee, und sogleich in der ersten Tasse Haferschleim einen guten Theelöffel voll (verschieden nach dem Alter und Geschlecht) von folgender Medizin: Rec. *Acidi nitrici fum.* Dr. 1., *Tinct. Opii simpl. gtt.* 40, *Mixtur camphoratae* Unc. 1. S. Alle 2 Stunden 1 Theelöffel voll mit Haferschleim. Bald hierauf wird ein Senfpflaster bis zum Rothziehen auf die Magengegend gelegt und mit der Erwärmung des Körpers fortgefahren. Wird nach dem 3., 4. Theelöffel voll genommener obiger Medizin, das Gesicht des Kranken belebter, bekömmt es eine röthliche Farbe, die sich zuweilen rasch nach der zweiten Dosis, zuweilen erst nach der fünften einstellt, so hört man auf, diese Medizin zu geben, und reicht bei fortwährenden Erwärmungen des Kranken Baldrianthee und eine ganz leichte Hühnerbrühe. Erfolgen Rückfälle, so erneuert man das Verfahren, verdoppelt auch wohl die Dosis, oder lässt sie in schnelleren Zwischenräumen auf einander folgen.

Hierzu bemerkt Hr. Staatsrath Hufeland folgendes: „Dass nächst der Nervenaffektion eine plötzliche, eigenthümliche, zerstörende Einwirkung des Choleragiftes auf das Leben des Blutes, und die dadurch hervorgebrachte Zersetzung, Hypercarbonisation, Venosität desselben — eine Devitalisirung

Digitized by Google

desselben so gut wie die Entzündung eine Hypervitalisirung desselben — gewiss eine Hauptursache des schnellen Aufhörens der Lebensaffection in dieser Krankheit ist, habe ich schon früher angedeutet, und hieraus erhellt allerdings die Wichtigkeit einer möglichst schnellen Oxydation des Blutes durch chemische Einwirkung, welche durch Säuren, und namentlich am besten durch Salpetersäure, als die zersetzbarste und ihren Sauerstoff am schnellsten dem Blute mittheilende, erhalten werden kann." (Hufel. Journ. Juniheft 1831. S. 112.)

Beobachtung und Heilart der Cholera. Von Dr. Bernstein, Director eines Hospitals in Warschau. (Aus Kuryer Polski in der Allgem. Zeitung Nr. 170, v. 19. Juni d. J.)

Der Verf. gründet seine Ansicht, dass die Cholera durchaus nicht contagiöser Natur, sondern rein epidemischer Natur sey, vorzüglich darauf, dass weder Krankenwärter noch Aerzte von der Epidemie ergriffen wurden, wenn sie nicht durch grobe Diätfehler und Erkältung eine besondere Praedisposition zur Krankheit erlangt haben. Er gesteht zwar ein, dass in einzelnen Strassen, Häusern und Familien mehrere Individuen als in andern erkranken, schreibt jedoch diese, für die contagiöse Natur der Krankheit scheinbar sprechende Erfahrung dem Umstande zu, dass die Epidemie auf eine noch unerklärliche Weise einzelne Gegenden vor andern besonders heimsuche und dass die Mitglieder einer Familie, vermöge ihrer gleichen Lebensweise, sich denselben Nachtheilen aussetzen, sich auch oben erwähnte Disposition gemeinsam aneignen. — Dr. B. verwirft das Calomel ganz und will V. S., so wie örtliche Blutentziehungen nur bei robusten Individuen, und wo die Krankheit von Schmerzen im Unterleibe begleitet ist, in Anwendung bringen. Auch hält er den Gebrauch des Thee's aus Münze bereitet für unzweckmässig. Sein Verfahren besteht in der Anwendung des warmen Wassers mit Opiumtinktur. Er gibt pro dosi 4, 6 bis 8 Tropfen Opiumtinktur, $\frac{1}{8}$ Quart warmes Wasser und verordnet, dass das warme Wasser bis zu 52 Portionen so lange fortgebraucht werde, indem er nach der erstern grossen Dosis auf jede folgende Portion 2 Tropfen Opiumtinktur rechnet, bis das Vomiren und Laxiren aufhört und die natürliche Wärme des Körpers zurückkehrt. Zur Beihülfe der Kur empfiehlt er Reibungen des Körpers mit in heissen Alcohol getauchten Flanell. Bei Kindern wendet er Klystiere von Kraftmehl mit Zusatz von 5—10 Tropfen Opiumtinktur mehrmals täglich an; auch bei

Digitized by Google

Erwachsenen lobt er diess. Bei eintretenden narkotischen Zufällen empfiehlt er die Anwendung von Blutegeln an den Kopf und kalte Umschläge auf denselben. Wenn nach Aufhören der Krankheit Stuhlverhaltungen und Digestionsfehler zurückbleiben, gibt er Rhabarbertinktur oder Klystiere von Kamillen, Seife und Honig. — Ein Vomitiv soll im Anfange der Krankheit, im günstigen Augenblick angewandt, den Ausbruch der Krankheit ganz verhüten. (Möchte einer genauern Bestimmung bedürfen, Ref.) Den glücklichen Erfolg seiner Behandlungsweise will Verf. durch Angabe der geringen Sterblichkeit in seinem Hospitale bestätigt finden.

Ein Ungenannter vom Rhein wünscht (in der Frankfurter Oberpostamtszeitung), dass man den officiellen Berichten über die Sterblichkeit in den angesteckten Städten eine andere Form gebe. „Bis jetzt haben dieselben nur 4 Rubriken, nämlich: 1) die der Erkrankten, 2) die der Genesenen, 3) die der Gestorbenen, 4) die der in ärztlicher Behandlung Gebliebenen. Sie sollten aber deren Sechse haben, und zwar noch 5) die Angabe der an andern Krankheiten Verstorbenen; 6) die Angabe der Sterblichkeit in den nämlichen Wochen des Monats des vorigen Jahres, ehe die Cholera daselbst herrschte. Aus diesen Angaben würde jeder Leser einen Vergleich anstellen können, welcher ihn der Mühe überhöbe, eine ihm meistens unmögliche Vergleichung der Verstorbenen mit der Seelenzahl der Einwohner zu machen, er würde ohne Zweifel durch manche Angabe dieser Art, wenn auch nicht durch alle, überzeugt werden, dass die durch die Cholera erzeugte Sterblichkeit, diejenige der gewöhnlichen Jahre nicht in so ungeheurem Maasse übersteigt, wie man sich fast allgemein einbildet, und hierdurch könnte vielleicht der übertriebenen Angst bei Einigen gesteuert werden.“

In Leipzig wird allwöchentlich im Tageblatte die Zahl der Gestorbenen, und zugleich die Krankheit oder sonstige Todesursache angegeben. Seit dem 1. August d. J. ist auch die Einrichtung getroffen worden, dass alle 14 Tage die Aerzte Tabellen einreichen, in welchen die Zahl der Kranken, der Genesenen, Gestorbenen, und neu hinzugekommenen Kranken, nebst etwaigen Bemerkungen aufgeführt sind. Es ergab sich aus den am 13. August eingereichten Tabellen, dass der herrschende Charakter der Krankheiten in den ersten 12 Tagen dieses Monats katarrhalisch-rheumatisch und durchaus sehr gutartig war. In Zahlenverhältnissen ausgedrückt,

Digitized by Google

machten seröse und schleimige Durchfälle ungefähr den 4ten, Masern den 6ten, Katarrhalfieber den 8ten, Wechselfieber ebenfalls den 8ten, rheumatische Entzündungen den 12ten Theil der beobachteten Krankheiten aus; unter den Durchfällen war ungefähr der 4te Theil zugleich mit Brechen verbunden. Neben den Masern zeigten sich einzelne Fälle von Keuchhusten und Ohrendrüsengeschwülsten. Uebrigens gehörten auch Congestionen, Blutflüsse und krampfhafte Zufälle zu den häufigen Erscheinungen. Das Verhältniss der Verstorbenen zu den ärztlich Behandelten war wie 1 zu 62. (Leipziger Zeitung vom 16. August d. J.) — In den folgenden 14 Tagen war der Charakter der Krankheiten fortwährend katarrhalisch-rheumatisch und rheumatisch-entzündlich. Bei vorwaltender Empfänglichkeit der Unterleibs- und Brustorgane für die Einwirkungen, welche Katarrhe und Rheumatismen erregen, machten die Durchfälle, von denen mehr als die Hälfte mit Erbrechen verbunden war, noch immer den vierten, katarrhalische Zufälle aber, mit Inbegriff der sich immer mehr verbreitenden Masern, den dritten Theil aller beobachteten Krankheiten aus. Entzündliche Uebel, besonders rheumatische Brustentzündungen, wurden häufiger, auch zeigten sich besonders in der letzten Woche wiederum mehr gastrische und Wechselfieber. Unter den gastrischen Zufällen waren Koliken, ohne Durchfall und Erbrechen, eine bemerkenswerthe Erscheinung, auch lassen sich dahin einzelne Fälle von Nesselsucht, Rose und Husten rechnen. — Die Sterblichkeit war sehr gering und betrug in der ersten Woche 14, in der zweiten 23 Personen. Unter den Verstorbenen befanden sich 23 Kinder von weniger als anderthalb Jahren, die fast alle angeblich an Krämpfen (vielleicht bei Vielen Vorboten der Masern?) gelitten hatten. Von 330 Fieberkranken, welche ärztlich behandelt wurden, starb nur eine unverheirathete Wöchnerinn an der Hirnentzündung, und ein Mann von 52 Jahren am nervösen Schleimfieber. (Leipz. Zeitung vom 31. Aug. 1831. Nr. 208.) — Aus den am 10. September eingereichten Listen erhellt, dass der Charakter der fieberhaften Krankheiten am 28. August bis zum 10. September sich nicht wesentlich verändert hat, sondern fortwährend catarrhalisch-rheumatisch und höchst gutartig geblieben ist. Von 342 Fieberkranken starb nur ein einziger an einer höchst vernachlässigten rheumatischen Lungenentzündung. Die Masernepidemie ist fortwährend im Steigen, auch vermehrte sich die Zahl der Wechselfieber. Dagegen haben sich hier Durchfälle, und besonders die Brechdurchfälle, letztere um beinahe $\frac{2}{3}$ vermindert. Im Ganzen war die Sterblichkeit

Digitized by Google

der von den zunächst vorhergegangenen 14 Tagen gleich, und die meisten Verstorbenen waren Kinder, welche angeblich an Krämpfen, oder Erwachsene, die an auszehrenden Krankheiten, oder Greise, die an Wassersucht und Schlagfluss verstorben sind. Auch befinden sich unter ihnen mehrere, die durch zufällige Ereignisse ihr Leben verloren.

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

28) *Ueber die Cholera. Ein Versuch dieselbe zu deuten;* von Christoph Joh. Heinr. Elsner, Prof. der Med. an der Univers. zu Königsberg und Vorsteher der med. klin. Lehranstalt daselbst. Königsb. 1831. 8. VI. u. 71 S. (10 Gr.)

Die Cholera ist nach dem Hrn. Verf. Magen- oder Darmentzündung, und der Sitz der letztern die sogenannte Nerven- oder Zottenhaut. Die Krämpfe leitet er von Reitzung des Rückenmarkes durch den sympathischen Nerven her. In den ausgeleerten Flüssigkeiten sieht er einen durch Beimischung der Darmsäfte und lymphatischer Flüssigkeiten verdünnten Speisesaft. Als Grundlage des Uebels betrachtet Vrf. Ueberladung des Pfortaderblutes mit Kohlen- oder Wasserstoff, und hält dasselbe für eine Steigerung des gemeinen bengalischen Fiebers, so wie das gelbe Fieber für eine Steigerung des westindischen gastrisch-remittirenden Fiebers. Ursprünglich soll die Krankheit miasmatisch seyn, durch die Ausleerungen aber zu contagiöser Verbreitung führen. Sorgfältige Trennung der Kranken von den Gesunden, Reinlichkeit und Entfernung der Nachtgeschirre gelten ihm als Vorbauungsmaassregeln. Gegen die fehlerhafte Beschaffenheit des Blutes empfiehlt er die brandige Holzsäure in Verbindung mit einem Alkali als Salz. Säuerliche Dinge und Obst werden erlaubt. Chlordämpfe werden dem Besprengen des Fussbodens und dem Räuchern mit Essig nachgesetzt. Personen, die viel mit Kranken umgehen, sollen sich öfters mit Essig waschen, die Kleider wechseln oder Theerkittel tragen. In Bezug auf die Behandlung werden die grossen Gaben und die Ungleichheit der von den englischen Aerzten empfohlenen Mittel getadelt. Verf. glaubt bei der Brechruhr ganz das bei der gemeinen Magen- und Darmentzündung erprobte Verfahren, nur nach einem andern Maassstabe, angezeigt, und unterscheidet 3 Stadien: 1) das Stadium der Niederdrückung und Aufregung, in welchem er einen kräftigen Aderlass, Blutegel an den Unterleib, Calomel zu $\frac{1}{2}$ — 1 Gran mit $\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$ Gr. *Ext. Hyoscyam.* viertelstündlich 2 Stunden lang hintereinander, empfiehlt. Bei Nachlass der Zufälle und mit dem Eintritt grünlicher Stühle, Calomel alle 1—6 Stunden mit $\frac{1}{2}$—1 Gr. *Herb. Digit.*, letztere in steigender Gabe. Bei grosser Empfindlichkeit Calomel mit $\frac{1}{2}$—$\frac{1}{3}$ Gr. Moschus oder Ca-

Digitized by Google

stor. Nach Abwendung der ersten Lebensgefahr milde Abführungen. Gegen das Erbrechen Mandelmilch mit Opium und Kirschlorbeer in kleinen Gaben, auch Brausepulver. Oelige Einreibungen, feucht warme Umschläge, warme Bäder und Dämpfe. 2) Gegen das zweite Stadium, das der Niederdrückung und Erschöpfung, werden kleine Aderlässe von 4—6 Unzen, in Zeit von ½—1 Stunde, an allen 4 Gliedmaassen in einer Art von Kreuzung, dann obige Calomelpulver in grösserer Gabe, warme Bäder, Einreibungen und das Glüheisen, und wenn die Heftigkeit der Krankheit gebrochen ist, der Kampher in Emulsion empfohlen. Im 3. Stadium, dem Zeitraum des von Fieber begleiteten Heilversuchs der Natur, soll ganz nach den Grundsätzen der allgemeinen Fieberbehandlung gehandelt und das Heilgeschäft der Natur nur geleitet werden. Vielleicht dürfte hier auch die Anwendung holzsaurer Neutralsalze, zur Ausführung der schadhaften Stoffe des Darmkanals, eine Stelle finden.

29) *Ueber die Cholera-Krankheit.* Ein Sendschreiben J. Ch. v. Loder's, wirkl. Staatsrathe und kais. Leibarzte zu Moskau. Königsberg bei Bon. 1831. 60 S. 8. (9 Gr.)

Der würdige Verf. sucht in diesem an den Geh. Rath und Leibarzt Dr. v. Stoffregen in Petersburg gerichteten Sendschreiben mehrere ihm vorgelegte Fragen zu beantworten. Der Verf. glaubt an eine beschränkte Contagiosität der Krankheit, erklärt sich aber so unbestimmt darüber, dass weder Contagionisten, noch Nicht-Contagionisten mit ihm zufrieden seyn können. Das Chlor hält er für durchaus nicht schützend, dagegen genügen ihm Auslüftung und Essigräucherung zur Reinigung der Cholera-Effekten. Die auch an Thieren beobachteten Cholera-ähnlichen Erscheinungen hält er nicht durch ein Contagium, sondern durch eine besondere Luftbeschaffenheit begründet. Blutentziehungen scheinen ihm nur selten nöthig, ja in den meisten Fällen schädlich; auf gleiche Weise bricht er den Stab über Calomel und Opium, besonders in grossen Gaben. In dem Arbetskischen Hospitale, welchem der Verf. und nachher Hr. Dr. Gebel vorstand, wendete man zuerst ein Dampfbad von 35—45 Grad R. an, wozu man kleienartige Stoffe oder Heusaamen that, dann machte man im warmen Bette Reibungen bis zur Erregung des Schweisses und brachte den Kranken wohl auch nochmals ins Bad. Innerlich reichte man eine Salep-Abkochung mit 10—20 Tropfen Opium-Tinktur, und einen aromatischen Thee mit Zusatz von *Spirit. Minderer.* Nächstdem wurden starke Senfteige, Klystiere mit Opium u. s. w. zu Hülfe genommen. In Bezug auf die nächste Ursache ist L. der Meinung, dass das Miasma (?) zuerst auf das Gangliensystem, und zwar das Solargeflecht, und durch dieses, als Folge, auf das Blutsystem und die Verdauungsorgane wirke. Von den Leichenöffnungen verspricht er sich keine Aufklärung. Möglichst schnelle Erregung des Schweisses, um dadurch das Miasma aus dem Körper zu schaffen, ist ihm die wichtigste und dringendste Indication bei der Kur.

Digitized by Google

30) J. Ch. v. Loder's, Staatsraths u. Leibarztes zu Moskau, *Zusätze zu seiner Schrift über die Cholera-Krankheit.* Königsberg, 1831. II. und 45 S. (6 Gr.)

Diese Zusätze waren eigentlich zu einer zweiten verbesserten Auflage der vorstehenden Schrift bestimmt, erschienen aber wenige Monate nach derselben als besonderer Nachtrag. Sie enthalten folgende neue und bestätigte Behauptungen früherer Aussprüche: 1) Die Verschiedenheit der Wirksamkeit der Mittel gegen die Cholera in Indien und Europa erklärt sich aus der Verschiedenheit des Blutes und Nervensystems der Indier und Europäer. 2) Es gab allerdings in Moskau Beispiele, das Gesunde ohne Nachtheil bei Cholerakranken in einem Bette lagen, doch gibt diess weder einen Beweis für noch gegen die Contagiosität des Uebels, denn auch bei Blatternepidemieen hat man dasselbe beobachtet. 3) Durch Waaren und Effekten theilt sich die Cholera nicht mit; das Durchräuchern und Quarantainehalten derselben ist daher unnöthig. 4) Die Ansteckung erfolgt nur allein durch Menschen und wahrscheinlich auch durch ihre Kleider. 5) Sperren, mit einer Quarantainefrist von 3—7 Tagen sind daher der Vorsicht wegen einzuführen; auch in Koffer und Mantelsäcke eingepackte Kleidungsstücke müssen ausgepackt und gelüftet werden. 6) Häuser und Krankenzimmer sind zu lüften und mit Essig zu durchräuchern. Noch sorgfältiger sind Kleidungsstücke und Wäsche zu behandeln. 7) Die Cholera kann aus der Luft entstehen (wofür Searle und Sydenham zeugen (?). In Moskau kann man die Einschleppung nicht nachweisen. Indessen kann die Cholera auch kontagiös werden, wenn sie durch ein Miasma epidemisch geworden ist. Diess Miasma scheint dem Verf. nicht einfachen Ursprungs, sondern durch ein Zusammenwirken siderischer und tellurischer Ursachen bedingt zu seyn. In Indien scheint diess der Fall gewesen zu seyn, von da hat sich die Krankheit wahrscheinlich durch ein Contagium fortgepflanzt; andrerseits scheinen aber auch die siderischen Ursachen in der ganzen Welt wirksam zu seyn, und der Grund, warum in einem Orte die Cholera ausbricht, an einem andern nicht, blos darin zu liegen, dass an ersterm noch bestimmte tellurische Verhältnisse vorhanden sind, welche die Einwirkung der siderischen Verhältnisse gestatten, woraus sich, in Folge dieser Wechselwirkung, das Miasma als Produkt der beiden genannten Faktoren erzeugt. 8) Die nächste Ursache der Krankheit sucht Vrf. im Sonnengeflecht und im System der sympathischen Nerven, weil sich aus dieser Annahme alle Zufälle der Krankheit leicht und ungezwungen erklären lassen, zugleich erklärt er sich gegen jede Ableitung derselben aus dem Blute oder dem Herzen. Das Cholera-Miasma kann nur mittelst des Nervensystems auf den Körper einwirken. In Entzündung ist das Wesen der Cholera durchaus nicht zu suchen, obwohl einzelne Fälle mit entzündlicher Complication vorkommen können; auch widerspricht dem schon die Erfahrung des Vrfs., nach welcher selbst Kranke im höchsten Grade der Cholera noch durch die fortgesetzte und behutsame Anwendung von Tropfen aus der *Tinctura Moschi et Ambrae, Valerianae aethereae* und dem *Liq. c. c. succ.* gemischt, und abwechselnd mit einigen Tropfen von einer Auflösung des Phosphors in Vitrioläther gegeben, nebst dem ununterbrochenen Reiben der Extremitäten, zum Leben gebracht und gerettet worden sind, was durch diese Mittel wenigstens nicht möglich gewesen wäre, wenn die Krankheit eine Entzündung oder gar eine Erweiterung oder Desorganisation des Herzens wäre. (Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 30. September 1831.

Digitized by Google

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 10.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Amtliche Nachrichten der DD. Spausta, Olexik und Zhuber über die Cholera in Russland. (Medizinische Jahrb. des k. k. Oesterr. Staates. Herausgegeben vom Geh. R. Freiherrn v. Stifft und dem Reg. R. Dr. J. Edlen v. Raimann. XI. Band. (der neuesten Folge II. Bd.) 2. Stück. 8. 299—312.)

(Beschluss.)

In Betreff der Therapie konnten dieselben, da ihnen noch keine Gelegenheit zur eigenen Behandlung von Cholera-Kranken gegönnt war, nur die Erfolge der Behandlung anderer Aerzte sammeln, welche grössten Theils nach den vom Ministerio erhaltenen Vorschriften*) vorgenommen wurde.

*) Unserm Ermessen nach kann ein Ministerium hier wohl auf die hier und da beobachteten glücklichen Erfolge dieser und jener Methoden und Mittel aufmerksam machen, aber keine vorschreiben! „Ueber die Wahl der Mittel, und über die Art der Behandlung dürfen wir nicht miteinander rechten und keiner darf dem Andern seine Ansicht aufdringen wollen, hier ist nur das Gesetz, welches durch die wissenschaftliche Ueberzeugung und durch die Stimme des eigenen Gewissens begründet, für uns die einzige vollgültige Richtschnur; wohl uns, wenn wir uns das Zeugniss geben können, immer dieses Gesetz strenge befolgt zu haben. Was wir uns bei der herannahenden Gefahr ans Herz legen können, ist, dass bei dieser furchtbaren und uns nur durch Analogie und auf geschichtlichem Wege bekannt gewordenen Seuche, wir jede Uebertreibung, jedes planlose Experimentiren und jedes gewaltsame Einschreiten gewissenhaft vermeiden und unser Gewissen nicht beschweren.“ Wendt. (Ueber die asiatische Cholera. Ein Sendschreiben an seine Amtsgenossen. Breslau, 1831.)

Digitized by Google

Es genasen zwar junge robuste Subjekte nach einem Aderlasse und mehreren Dosen Calomel von 8 Gr. bis 1 Scr., allein es starb eine gleiche Anzahl solcher Menschen bei der nämlichen Behandlung, während andere bei einer einfacheren Kurart ohne Aderlass und Calomel auch hergestellt wurden. Das aus einer Ader nur tropfenweise und mittelst Streichen mühsam herausgebrachte Blut war immer schwarz, dick, und gerann sogleich zu einer gleichförmigen sulzigen Masse, auf deren Oberfläche sich nach einigen Stunden nur sehr wenig gelblichen Serums abschied. Wenigstens zeitweise gute Wirkungen sah man von lauwarmen allgemeinen, und in deren Ermangelung von Fuss- und Hand-Bädern, von einem warmen Essigdampf-Bade, von Umschlägen aus Bilsenkraut auf den Bauch, nach Umständen eröffnenden oder lindernden Klystieren, von Einreibungen des Körpers, vorzüglich der Waden, mit einer Mischung aus: *Ol. terebinth. libr. sem.*, *Tinct. synap. et Sp. vin. camph.* oder *Tinct. caps. ann. ana unc. tribus;* innerlich von der *Potio Riverii*, von *Magist. bismuth. c. Extr. hyoscyam;* im dritten Zeitraume von *Magnes. alb.* vier Mal im Tage mit einigen Tropfen *Ol. menth. piperit.* Als Getränke wurden ein *Decoct. demulcens* meistens *Dec. salep*, auch Hühnerbrühe, später erregende Aufgüsse angewendet. Die Versuche mit Campher, Bisam, *Faba St. Ignat.*, *Ipecacuanh.*, *Acid. hydrocyan.* waren zu unvollständig, als dass ein Erfolg davon hätte beobachtet werden können. Von Opium als *Tinct. anod.* und *Laud. liq. Sydenh.* in grossen Gaben, zeigte sich keine gute Wirkung.

Die von dem Gouvernement zu Kiew gegen die Verbreitung der Cholera, sowohl in der Hauptstadt als auch in der Provinz, ergriffenen medizinisch-polizeilichen Massregeln stützten sich auf die Annahme der ansteckenden Natur der Krankheit.

Kiew hatten unsere Berichtleger am 8. Februar verlassen, und waren bei strenger Kälte, die bis 20° R. stieg, und tiefem Schnee durch die Gouvernements Czernigow, Orel und Tula gereist, ohne die Cholera anzutreffen, und am 22. desselben Monats in Moskau angelangt. Sier fanden hier 33 Cholera-Kranke, am 27. März waren nur noch 4 vorhanden.

In Bezug auf die Entstehung der Cholera in Moskau hatten sich die dortigen Aerzte am 21. März d. J. einstimmig dahin erklärt, dass die Krankheit weder durch Menschen oder Thiere, noch durch Effecten eingebracht worden sey, sondern sich daselbst

Digitized by Google

epidemisch entwickelt und verbreitet habe. — Vor der Epidemie hatte man Diarrhöen, Ruhren, Wechselfieber sehr häufig beobachtet, jetzt, gegen das Ende derselben, waren catarrhalische Affectionen sehr zahlreich. Unter den 257,694 Einwohnern Moskau's waren im Ganzen vom 27. Sept. v. J. bis 27. März d. J. 8576 Cholera-Kranke vorgekommen, und hiervon 3882 genesen, 4690 gestorben, und 4 noch in Behandlung geblieben.

Bemerkenswerth ist die während der Cholera-Epidemie beobachtete, viel geringere Zahl und Gefährlichkeit anderer Krankheiten in Moskau; denn es kamen zu dieser Zeit im Durchschnitte auf einen Tag nur 4 bis 5 Todte aus verschiedenen andern Krankheiten, da man doch sonst zu jeder Jahreszeit deren 30 auf den Tag im Durchschnitte rechnete.

Was die Symptome und den Verlauf der von den Berichtlegern in Moskau beobachteten Cholera betrifft, so wich das Bild derselben von jenem in Kiew im Wesentlichen nicht ab. Alle in Moskau von ihnen beobachteten Fälle fingen, meistens in der Nacht, mit Diarrhöe an, darauf erfolgte Erbrechen mit Sinken des Pulses und der Herzthätigkeit, Krämpfen u. s. w. Am akutesten verliefen sie einige Male binnen 18 Stunden. Zusammenziehungen einzelner Muskeln nach dem letzten Ausathmen waren nicht selten; sie sahen aber auch in einem Falle 10 Minuten, in einem andern eine halbe Stunde nach dem letzten Lebenshauche Zukkungen nicht nur in den Füssen, sondern auch in den Oberarmen, in den Muskeln der Brust, der Kiefer, des Schlundes, welche eine halbe Stunde und darüber anhielten. — Merkwürdig war es, dass bei den meisten Kranken, wenn nach dem *Stadio acmes* die Ausleerung des Urins und der Galle anfing, sich ein soporöser Zustand ausbildete, mit grosser Schwere und Taumel des Kopfes, Anwandlung von Ohnmacht beim Aufrichten desselben, Ohrensausen, matten, schmutzig gerötheten, mit eiterartigem Schleime überzogenen, halb geöffneten Augen, Delirien, fortwährendem Durste nach säuerlichem oder kaltem Getränke, rother, sehr trockener, harter Zunge u. s. w., wobei der Puls meistens nicht beschleunigt, sehr klein und schwach, die Haut trocken, rauh und kühl war. Bei dieser Form, welche 5 bis 7 Tage dauerte, war der Ausgang oft tödtlich.*) Ging die Krank-

*) Ref. kann sich nicht enthalten, hier folgende Stelle aus des Hrn. Geh. R. Dr. Wendt's Schrift beizufügen, die wohl auch hier in mancher Hinsicht an ihrem Platze seyn dürfte. „Zu den innern, der ersten Heilanzeige bei der Cholera asiat. entsprechenden

heit aber in Reconvalescenz über, so wurde zuerst der Kopf leichter, das Phantasiren hörte auf, die Ausleerungen des Stuhles wurden seltener und erleichternd etc. etc.

Die zwölf Leichen-Eröffnungen, von denen 7 vom Dr. Zhuber selbst, und 5 unter der Leitung der DD. Rinsky aus Moskau, und Dann aus Berlin von einem Feldscherer gemacht wurden, gaben im Wesentlichen kein anderes Resultat, als welches von den 12 in Kiew vom Dr. Zhuber unternommenen Sectionen oben bereits angeführt worden ist. Einige Male war in den Hirnkammern vorzüglich nach einem soporösen Zustande Verstorbener gegen 2 Dr. gelblichen Serums vorhanden; der Magen gewöhnlich in der Mitte an einer 2—3 Zoll langen Stelle auf anderthalb Zoll zusammen gezogen, seine Schleimhaut am grossen Bogen vorzüglich an dieser Stelle dunkel- auch bläulich-roth, jene der dünnen Därme mit theils hell-, theils dunkel-bläulichrothen grösseren und kleineren Stellen bedeckt, unter derselben auf der fibrösen Haut grössere ausgedehnte Blutgefässe; die Schleimhaut der dicken Därme, insbesondere des Blinddarms

---

Mitteln, wodurch die krankhafte Thätigkeit des Ernährungskanals beschränkt und die gesunkene Thätigkeit der Haut hervorgerufen wird, gehören, so weit die Zeugnisse der Schriftsteller und die Aussagen der Augenzeugen zusammen treffen, *Opiate* in kleinen Gaben, der Camphor, das flüchtige Laugensalz, das Empyreuma und alle dasselbe enthaltende Mittel. Dass das Opium in grossen Gaben ganz gewiss nachtheilig ist, unterliegt gar keinem Zweifel. Dadurch werden zwar die Absonderungen im Darmkanale beschränkt und aufgehoben, aber zugleich ein Metaschematismus nach dem Gehirne vorbereitet und der Congestivzustand herbeigeführt, aus dem sich ein tödtlicher Zustand entwickelt, den wir als *Febris typhodes* häufig bezeichnet finden, welcher aber nichts mehr und nichts weniger seyn mag, als ein *Status apoplecticus ex Opio*. An den Ufern des Ganges mögen einige hunderttausend Leichenhügel dieser Art von Typhus angehören. Kleine Gaben von Opium aber gehören bei der *Cholera nostras* zu den entschiedensten Mitteln; sie können bei diesen Formen wohl als das einzige sichere genannt werden und da die Analogie (in Bezug auf die Ch. asiatica) ihr unbezweifeltes Recht hat, so dürfte in der ersten Zeit dieses Mittel in ganz kleinen Gaben grosse Rücksicht verdienen. Ein Tropfen *Laudanum* auf einigen Granen gestossenen Zucker, in kurzen Zwischenräumen, wird in den Fällen, wo die Hypercatharsis vorwaltet, gewiss ein willkommenes Mittel gewähren, nur scheint, als wären hier die Mittel in den kleinsten Gaben und in der geringsten Menge von Flüssigkeit verabreicht, sicherer und wirksamer; denn die Opiate in Tropfenform verfehlen selten ihre Wirkung, während sie in Mixturen, Esslöffelweise genommen, nicht so sicher die übermässigen Ausleerungen beschränken."

Digitized by Google

bald nach der ganzen Ausdehnung, bald nur stellenweise dunkelbläulich-roth.

Ueber das Wesen der Krankheit sprechen sich die Berichterstatter nicht bestimmt aus. Uebrigens ist es ihnen wahrscheinlich, dass die Verbreitung des Uebels auch durch einen Ansteckungsstoff geschehe, dass dieser in den durch das Athmen und durch die Haut, ungeachtet ihrer Trockenheit, ausgeschiedenen Materien wie auch in den Excrementen enthalten, aber nur bei prädisponirten Personen die Cholera zu erzeugen im Stande sey.

Bei Behandlung der Cholera in Moskau hatte man Anfangs nach den allgemeinen amtlichen Vorschriften Aderlässe, Calomel, Opium, warme Wasserbäder, geistige und scharfe Einreibungen etc. in Anwendung gebracht, später aber diese Methode der Engländer, da die Sterblichkeit ausserordentlich war, aufgegeben, und seitdem folgte jeder Arzt seinen eigenen Ansichten. Man nahm nun, wie Dr. Olexik angibt, auf die Stadien der Krankheit, so wie auf die vorzüglich ergriffenen Systeme besondere Rücksicht, und begegnete den hervorstechenden Symptomen, z. B. im Zeitraume der Entwickelung den Krämpfen durch warme Wasser- oder durch Dampfbäder aus Wasser, Weingeist und Essig, durch Erwärmung der Extremitäten mittelst gewärmter trockener Tücher, geistiger, scharfer Einreibungen, durch warme schleimige Getränke, oder aromatische Aufgüsse u. dgl.; — dem Sinken der Kräfte und weniger fühlbar werdenden Pulse durch die genannten äusserlichen, und durch stärker erregende innerliche Mittel, als: *Valeriana, Angelica, Serpentaria, Liq. corn. cerv., Liq. min. Hoffm.* u. s. w.; — dem heftigen Erbrechen durch *Laud. liq. Syndenham.* u. s. f., allein die Krankheit nahm dennoch in der Mehrzahl der Fälle ein tödtliches Ende. Gleich beim Eintritte der Krankheit und während der Vorbothen war bei robusten und plethorischen jugendlichen Individuen der Aderlass von gutem Erfolge gewesen; dagegen hatte fleissige Anwendung des Calomels in verschiedenen Dosen die ungünstigsten Resultate gegeben, weswegen es beinahe von allen dortigen Aerzten verlassen worden war.

Digitized by Google

Bemerkungen über die zu Pesth herrschende epidemische Cholera. Aus dem Lateinischen des Hrn. Dr. Franz v. Bene, k. Raths u. Prof. an der Universität zu Pesth.

Seit diessjährigen Frühling haben wir eine gastrisch-epidemische Constitution bei uns beobachtet, wodurch bei vielen Menschen Unverdaulichkeit, Magenschmerzen, Grimmen, Erbrechen, Durchfall, gastrische Fieber leicht entstanden, und diese Anlage wurde mit der epidemischen Constitution dermassen gesteigert, dass die erregenden Ursachen selbst die Brechruhr erzeugt haben, wovon wir einen äusserst heftigen Fall schon im Monat März beobachteten, der mit Scharlach verbunden, den 3ten Tag tödtlich war. Diese epidemisch-cholerische Constitution äusserte sich bereits über einen Monat hindurch bei vielen Leuten durch verminderte Esslust, durch ein Gefühl von Druck und lästigem Spannen im Bauche, Blähungen, bald verstopften, bald zu flüssigen Stühlen, wobei die Zunge unrein, mit weissen oder gelblichen Schleim bedeckt, der Geschmack im Munde fade, bitter oder sauer, mit Aufstossen verbunden war; hierzu kamen Abgeschlagenheit der Glieder, Schwere im Kopfe, düsteres Gemüth mit Furchtsamkeit; bei Andern Schläfrigkeit, grössere Empfindlichkeit gegen Kälte; noch bei Andern Schlaflosigkeit oder unruhiger Schlaf, flüchtige Hitze, Durst, grössere Geneigtheit zum Zorn. Bei einer solchen Anlage entwickelte sich die Cholera bei Vielen, ohne Mitwirkung einer Ansteckung aus verschiedenen Ursachen, als: aus Diätfehlern, unpassenden Arzneien, Verkühlung, vorzüglich aber aus Furcht und Schrekken. Indessen ist auch gewiss, dass in manchen Fällen die Krankheit durch ein specifisches Contagium hervorgerufen wurde, welches im Kranken selbst im höchsten Grade der Krankheit erzeugt wird, wenn eine eigenthümliche specifische Verderbniss des Blutes geschieht, und durch welches die furchtbare Seuche in den dazu Empfänglichen weiter verbreitet wird.

Der Verlauf der Krankheit und ihrer Symptome sind sehr verschieden, je nach der individuellen Anlage, nach den verschiedenen erregenden Ursachen und nach den Umständen, welchen der Kranke ausgesetzt ist. Im Allgemeinen ergreift sie den Menschen nach mehr oder weniger die Anlage bezeichnenden Vorboten, in Folge der erregenden Ursachen plötzlich mit mehr oder weniger heftigen Bauchschmerzen, wonach ein wässerig schleimiger Durchfall erscheint, dem sich ein ähnliches Erbrechen zugesellt. Bisweilen werden Anfangs die Speisereste und Galle ausgeleert; bei minderer

Digitized by Google

Krankheit sind diese Entleerungen weniger heftig, und kehren nach grösseren Zwischenräumen wieder. Bei heftigerer Krankheit geht der Ausleerung ein höchst lästiges Uebelseyn voraus, mit Ohnmachten, Durst, — vorzüglich nach kaltem Wasser, — eine schmerzhafte Brustbeklemmung; bald befällt den Kranken eine übermässige Schwäche, der Kopf wird betäubt, schwindlig, das Gehör wird stumpf, bisweilen Ohrensausen, das Sehen wird getrübt, bald kommen schmerzhafte Krämpfe in den untern und obern Gliedmassen hinzu; diese werden kalt, bläulich, runzelig, beim Fortschreiten der Krankheit wird auch das Gesicht bläulich, eingefallen, die Pulse schwach, klein, bald unfühlbar; der Athem schwer, ängstlich, die Stimme eigenthümlich schwach (cholerisch). Zuweilen erfolgt der Tod in wenigen Stunden, ohne viele Ausleerungen, unter Zeichen von Lähmung des Herzens. Uebrigens wiederholt sich das eigenthümliche, wässerige, mit Schleimklumpen gemengte Erbrechen und der Durchfall oft; bei Manchen übermässig, wobei die Schwäche schleunig zunimmt, bei stetem Bewusstseyn sich die Lähmung des Herzens einstellt, und mit fehlendem Puls, marmorartige Kälte, unter kalten, zerfliessenden Schweisse den 2. oder 3. Tag der Tod erfolgt. Bei glücklicherem Ausgang der Krankheit lassen die Krämpfe allmählich nach, es erscheint ein allgemeiner warmer Schweiss, die Ausleerungen kommen seltener vor und enthalten Galle; die während der Krankheit gestockte Urinentleerung geschieht wieder. Die Reconvalescenz dauert kürzere oder längere Zeit. Bei Vielen verblieb nach überstandener Krankheit eine grosse Schwäche, es erschienen selbst Zeichen von Nervenfieber.

Der Ausgang hängt von vielen Bedingungen, oder dem Grade der Krankheit und der bald angewandten vernünftigen Heilmethode ab. Am ungünstigsten erscheint sie bei jenen, welche an einer langwierigen Krankheit, als wie Magenkrämpfe, Gemüthskrankheiten und an chronischen Wahnsinn leiden, oder geistige Getränke missbrauchen; auch bei solchen die durch übermässige Geschlechtsbefriedigung, durch zu viele körperliche und geistige Arbeiten geschwächt sind, die durch beständige Furcht gequält werden, die mittelst Ansteckung in die Krankheit verfielen, u. denen die baldige vernünftige Behandlung abging; von diesen fielen die Meisten als Opfer der Krankheit.

An den Leichen waren die Glieder steif, die Haut am ganzen Körper, vorzüglich im Gesicht und in den Gliedmassen, bläulich und zusammengeschrumpft. In der Schädelhöhle strotzten die Gefässe der Hirnhäute und des Gehirns

Digitized by Google

mit schwarzem Blute; zuweilen mit Blut vermengtes Serum fand man in den Gehirnhöhlen und am Grunde. Die Spinnenwebehaut erschien bei einigen getrübt. In der Brusthöhle waren die Lungen zusammen gefallen, bei Andern mit schwarzem Blut gefüllt. Das Herz schlaff, aber mehr ausgedehnt, in beiden Kammern schwarzes, flüssiges Blut enthaltend, in der rechten Kammer in grösserer Menge, worin auch ein Polyp vorkam. In der Bauchhöhle waren Magen und Gedärme von Luft ausgedehnt, deren Gefässe mit schwarzem Blute angefüllt, in der innern Fläche die Kapillargefässe dunkelroth, verästelt, oft mit schwarzen Flecken gemengt, eine verschiedenfarbige Flüssigkeit in geringer Menge enthaltend. Die Gallenblase von schwarzgrüner Galle strotzend. Die Urinblase bei den meisten klein zusammengezogen, leer.

In der Behandlung bestrebten wir uns in prophylaktischer Hinsicht das Gemüth der Gesunden zu erheben, sie davon zu überzeugen, dass die Krankheit, ungeachtet der epidemischen Luftbeschaffenheit, mittelst sorgfältigen Ausweichens aller reitzenden oder schwächenden, Krankheit erregenden Ursachen vermieden werden kann; darum forderten wir Alle zur strengen Beachtung einer mässigen psychischen und physischen Lebensweise auf. Die erscheinenden Vorboten, welche eine grössere Krankheitsanlage bezeichnen, suchten wir mittelst Arzneien zu beschwichtigen. Wo eine grosse Schleimabsonderung, eine schleimig-saure Saburra sich zeigte, da wurde mit Nutzen kohlensaures Natrum, oder gebrannte Magnesia meist mit einem angenehmen Oelzucker und einem aromatischen Aufguss gegeben. Bei zugleich verstopften Leibe wurde obigen Mitteln *Rheum* in mässiger Gabe zugesetzt. Bei vorwaltender Gallenabsonderung, grösserer Blutwallung, wurde Weinsteinsäure, Schwefelsäure oder Hallersche Säure meist mit Zuckerwasser gegeben. — Gegen mehrtägigen Durchfall, welcher meistens von Verkühlung herrührte, nützte das Doversche Pulver, oder ein Aufguss der *R. Arnicae* mit Opiumtropfen. Wo bloss eine krankhafte Empfindlichkeit der Nerven mit Schwäche verbunden war, verschrieben wir Hoffmann'sche Tropfen, Pommeranzentropfen, oder von der Chamillenessenz; manchen an hysterischer oder hypochondrischer Empfindlichkeit Leidenden wurden einige Tropfen von *Spir. C. C. succin.* mit *Tinct. Castorei* in aromatischen Wasser verordnet. Allen wurde die grösste Sorgfalt der Reinlichkeit und Luftverbesserung mittelst Essigräucherungen empfohlen.

Gegen die entwickelte Taubheit wurde eine mehrfache

Digitized by Google

Behandlungsart gebraucht. — Die erste Rücksicht nahmen wir von dem Blutandrang nach dem Gehirne, der einen Schlag zu veranlassen im Stande wäre, bei dessen Gegenwart unverzüglich Blut gelassen wurde, und nach einem gehörigen Aderlass wurden die befürchteten Zufälle gleich milder. Bisweilen war das Brennen in der Magen- und Nabelgegend eine Anzeige zum Blutegelgebrauch, der nach mehrstündiger Nachblutung hülfreich war. Die zweite Rücksicht forderte der dynamische Zustand des Speisekanals. Zuweilen entwickelte sich die gefahrvolle Krankheit in Folge einer Ueberladung des Magens; sobald die Zeichen hiervon noch vorhanden waren, wurde *Ipecacuanha* zu 10 Gran halbstündlich, bis genügendes Erbrechen erfolgte, mit Vortheil gegeben. Aber es wurden jedesmal alle Gegenanzeigen des Erbrechens wohl erwogen, denn wo die Saburralzeichen nicht von Ueberladung des Magens herrührten, da genügte *Magnesia usta* mit *Elaeosacchar. foeniculi*; waren dabei auch übermässige Entleeruugen zu bezähmen, so wurde gleich Opium hinzugesetzt oder dieses mit *Ipecacuanha* verbunden im Riverschen Trank, oder einem erweichenden Absud mit verdünnter Schwefelsäure oder Hallerscher Säure gegeben. Gegen anhaltenden Durchfall nützten Klystiere aus Kleyen-Absud mit Stärkmehl und Opium-Tropfen. Drittens. Eine Hauptrücksicht wurde bei jedem Krankheitsfalle gleich Anfangs der Haut geschenkt, selbige durch warme Tücher, warme trockne Umschläge, Wärmflaschen etc. gepflegt, durch Reibungen, besonders an den Gliedmassen, und längs dem Rücken anhaltend mittelst rauher Tücher oder Bürsten ausgeübt, wozu auch reitzende Waschungen kamen, vorzüglich aromatischer Essig mit Campher- und Salmiakgeist. In einem Falle wurde Campherspiritus mit Cantharidentinktur und Salmiakgeist eingerieben. Wo man zu einem lauen Bade gelangen konnte, ward es stets mit gutem Erfolge angewandt; ausserdem Senfteige auf den Bauch und auf die Gliedmassen. Viertens. Die gesunkenen Lebenskräfte wieder zu wecken, diente *Valeriana*, *Arnica*, Camphor, die ätherischen Flüssigkeiten, flüchtige Ammonia, Castoreum und Moschus. Fünftens. Nach überstandener schwerer Krankheit nützte in einem Falle ein Brechmittel, den andern Tag ein Abführmittel, in einem zweiten blos ein Abführungsmittel, aus *Magnesia usta* und *Rheum* bestehend. Mehrere bedürfen Anfangs erweichende Mittel, verdünnte mineralische Säuren, eine schwache Kost, allmählig mehr Nahrung; zuweilen waren auch milde stärkende Mittel zur Vollendung der Kur nöthig.

Digitized by Google

Ueber die Anwendung des Chlor's, des Chlorwassers, des Chlorkalks und der Chlorsoda zur Reinigung der Luft und zur Desinfection der Körper. Vom Prof. Dr. Fischer in Breslau. (Vorlesung, gehalten am 12. August in der med. Section der schles. vaterländischen Gesellschaft zu Breslau. Abgedruckt in des Hrn. Geh. R. Dr. J. Wendts in Breslau Schrift: Ueber die asiatische Cholera. Bresl. 1831. S. 49—53.)

Die Wirkungen genannter Präparate bestehen darin, dass das Chlor derselben, die organische Körper überhaupt, so auch die in der atmosphärischen Luft aufgelössten oder am Körper haftenden zersetzt, indem es sich entweder mit dem Wasserstoff dieser Körper zur Salzsäure verbindet, die dann mit dem zersetzten Körper eine Verbindung eingeht, oder indem es unmittelbar mit dem organischen Körper sich vereint. Jedenfalls erleidet der organische Körper eine wesentliche Veränderung; in manchen Fällen ist diess auch durch Verlust von Farbe und Geruch wahrnehmbar. Der Unterschied in der Wirkung jener Präparate beruht im Allgemeinen auf der vorhandenen Concentration des Chlors und der demgemässen schnellern oder langsamern Zersetzung der organischen Körper. Am concentrirtesten ist es in seinem reinen gasförmigen Zustande, am verdünntesten in seiner Verbindung mit Wasser. Zwischen beiden liegen die Verbindungen mit den Alkalien, indem diese in einer gleichen Menge Wasser aufgelösst, weit mehr Chlor als das gesättigte Chlorwasser enthalten. Dagegen entwickelt das Chlorwasser weit schneller, der Luft ausgesetzt, das Chlorgas, als die Auflösung des Chlorkalks und der Chlorsoda, weil das Chlor von diesen Basen weit stärker zurückgehalten wird, als vom Wasser. — Ist der zu reinigende Körper luftförmig, oder überhaupt in der Luft aufgelösst (Krankheitsstoffe, Produkte der Fäulniss), so muss man Chlorgas anwenden; bei der Reinigung von Flüssigkeiten hingegen ist es vortheilhafter, die flüssigen Chlorverbindungen mit denselben innig zu vermischen, als Chlorgas hineinzuleiten; endlich wird man zur Reinigung fester Körper entweder mit Chlorgas räuchern oder mit Chlorwasser waschen, je nachdem man die an jenen haftenden schädlichen Stoffe mehr oder weniger schnell zu vernichten beabsichtigt. In allen diesen Fällen muss die Menge des Chlors der Menge der zu zerstörenden organischen Stoffe entsprechen; immer jedoch muss man das Chlor eher in Ueberfluss anwenden, zumal bei Reinigung der atmosphärischen Luft in einem abgeschlossenen Raume; als Zeichen der hinreichenden Entwickelung von Chlorgas kann

Digitized by Google

entweder der starke Geruch oder sicherer der starke weisse Dampf dienen, welcher entsteht, wenn ein paar Tropfen kaustisches Ammoniak in der Luft ausgegossen werden. Solches Räuchern ist jedoch nicht in den Wohnzimmern, sondern nur auf Fluren und Vorsälen vorzunehmen. Sollen nicht contagiöse, auch nicht durch Fäulniss sich entwickelnde Stoffe zerstört werden, oder ist nur eine sogenannte Verbesserung der Luft vorzunehmen, so ist diese Reinigung durch Chlorwasser oder Chlorsoda u. dergl. zu bewirken, da das Chlorgas für die Respiration schädlich werden kann. In solchen Gemächern, deren Luft nur zu verbessern ist, kann am vortheilhaftesten der Chlorkalk als trocknes Pulver angewendet werden. — Um sich bei der Berührung von contagiösen Kranken oder überhaupt inficirten Gegenständen vor Ansteckung zu schützen, ist es hinreichend, sich mit Chlorwasser die Hände zu waschen, weil die Chloralkalien (besonders die Chlorsoda) noch anderweite Wirkung auf die Haut ausüben. Sollte hingegen die Berührung mit den inficirten Stoffen lange dauern und das Waschen mit Chlorwasser nicht erneuert werden können, so müsste Chlorkalkauflösung vorgezogen werden. Für den Transport eignet sich zu diesem Gebrauch der Chlorkalk, weil er die grösste Menge Chlor im kleinsten Raume condensirt enthält. Er entwickelt schnell im concentrirten Zustande Chlorgas ohne äusserliche Wärme, wenn man Schwefel- oder Salzsäure darauf giesst. Noch compendiöser zum Transport ist fein gepulvertes chlorsaures Kali, welches mit Salzsäure sehr schnell eine grosse Menge Chlor entwickelt. (Ueber eine zweckmässige prophylaktische Anwendungsform des Chlorkalks s. Märzheft des Repert. v. d. J. S. 132.)

II. *Privat- und andere Nachrichten.*

Berichte der DD. Bock und Frank aus Leipzig über die Cholera orientalis. Vom August und September d. J. aus dem Alexanderhospitale in Warschau.

Auch diesen Herren schien die Cholera an verschiedenen, selbst ganz nahe gelegenen Orten an Heftigkeit und Verlauf sehr verschieden zu seyn. In Warschau starben ihnen und dem Dr. Wolf nur etwa 20 von 100, als aber D. W. nach Modlin ging, starben ihm dort alle Patienten, die er fand, bei der nämlichen Behandlung, die er in War-

Digitized by Google

schau angewandt hatte. — Nach dem frühern Berichte war folgendes die gewöhnliche Behandlung. Die überbrachten Kranken wurden sogleich in ein Bad von 30° R. gesetzt, worin der Puls gewöhnlich fühlbar wurde; sie athmeten dann tief auf und schienen sich zu besinnen. So wie sie aus dem Bade kamen, wurden sie frottirt; dann wurde ein zusammengelegtes, in Weingeist getauchtes Stück Leinwand, von der Grösse eines Quartblattes, auf die Herzgrube gelegt und abgebrannt. *Magist. Bismuthi*, *Calomel*, *Opium*, *Nux vomica* leisteten keinen sonderlichen Nutzen, dagegen sahen sie von der innern Anwendung des heissen Wassers, alle Viertelstunden zu einen kleinen Becher, und später von *Excitantibus* und *Nervinis* guten Erfolg. Aderlässe wurden auch ohne Nutzen angewendet. In Prbonski wendete man Schröpfköpfe auf die Magengegend, *Moxen* auf das Rückgrath, und innerlich *Calomel* und *Opium* mit vielen Erfolg an.

Nach einem spätern Bericht vom Anfang September, war die Cholera vor einiger Zeit mit erneuerter Wuth ausgebrochen, und hatte besonders in der Stadt und unter den Vornehmern Verheerungen angerichtet. Ihr höchster Grad ist bis jetzt unheilbar gewesen, die niedern und jetzt vorkommenden Grade werden gewöhnlich in wenigen Tagen geheilt. „Wir haben verschiedene Versuche und Beobachtungen gemacht; wir selbst sahen die Acupunctur in das Herz (!), machten die *Arteriotomia* an der *Art. temporalis* und *radialis* (einmal mit glücklichem Erfolge) Uebrigens ist Alles nur Mögliche mit dem grössten Eifer versucht worden, und von milden Versuchen schritt man natürlich zu gewagteren fort. Jetzt aber wird in der Choleraabtheilung das *Ferrum candens* auf den Kopf angewendet.“ — Die Behandlung, welche in mildern Fällen den grössten Nutzen bis jetzt gewährte, war, alle 10—15 Minuten 1 Becher heissen Wassers*), Reibung der Extremitäten mit erwärmten geistigen Fluidis, Senfteige auf den Unterleib und später, wenn sich Wärme und Puls einstellten, Erbrechen und Laxiren aufhörten, eine Mixtur aus *Inf. Valerianae*, *Arnicae* und *Liq. anodyn.* oder ein dergleichen *Nervinum*. Bis jetzt ist kein Arzt und Wärter in der Choleraabtheilung von dieser Krankheit selbst befallen worden, so intensiv auch die Fälle manchmal waren. Die Abtheilung war besonders einmal so gefüllt, dass der eigenthümliche Wehelaut der Kranken von Aussen wie Heulen von Wölfen klang. Bewegung des Körpers

*) Ein schwacher Pfeffermünz- oder Melissenthee dürfte in mancher Hinsicht zweckmässiger seyn. Ref.

Digitized by Google

und Heiterkeit der Seele scheinen den meisten Glauben unter den Vorbauungsmitteln zu verdienen, auch ein wollener Leibgürtel ist gut.

Aus dem Briefe eines (ungen.) berühmten russ. Arztes und Gelehrten. Krzemieniez, vom 20. Juni.

Dieser Arzt glaubt, dass die Cholera durch Contagium sich fortpflanzt und verbreitet und dann epidemisch wird. Ob sie sich aber mehr durch Sachen als durch Personen verbreite, sey noch eine Frage; doch glaubt er fest, dass sie sich auch durch erstere fortpflanzen lasse. Bei einer Bevölkerung von 10000 Seelen gab es in Kr. kaum 300 Todte, während in Konstantinow (12 Meilen von Kr.) bei einer ähnlichen Bevölkerung deren 1300 waren. (Wahrscheinliche Gründe hiervon gibt Verf. nicht an.) Was die Natur der Ch. betrifft, so scheint sie ihm ein wahrer Proteus, der seine Natur fast in jedem Orte, vielleicht auch in jeder Jahreszeit ändert. In K. war sie entzündlich und bedurfte absolut Blutausleerungen, und äusserlich starke Gegenreitze. Im Norden waren Blutausleerungen positiv schädlich, so wie in Kr. alle stark erhitzenden Mittel. In Brody sollen häufig tödtliche, freiwillige Blutungen, aus Mund, Nase, Augen und Ohren eintreten. In Kr. wirkten nach V. S. die Opiate sehr wohlthätig, in Charkow hingegen waren sie wahres Gift. (Allgem. Zeit., ausserord. Beil. Nr. 161 u. 162. v. 16. Juli 1831.)

Miscellen.

Hr. Prof. Dr. Remer jun. in Breslau, welcher bekanntlich auf Befehl seiner Regierung in Pohlen war, um die Cholera zu beobachten, gesteht in einer seiner jüngsten Nachrichten aus Breslau, dass Alles, was von Polen aus berichtet werde, sehr vorsichtig beurtheilt werden müsse, da es dort nicht möglich sey, genaue Beobachtungen, namentlich in Bezug auf die Contagiosität der Krankheit zu machen. In Preussen und besonders in Schlesien, wo man allen Thatsachen sorgfältig nachgespürt habe, könne man Schritt vor Schritt die Uebertragung der Cholera hier und dorthin nachweisen. Es hiesse aller Vernunft Hohn sprechen, wenn man noch ferner die Ansteckung läugnen wolle. Völlig streng und mit Aufrichtigkeit gesperrte Orte sind, so nahe auch die Cholera hauste, verschont geblieben; wo das Gegentheil eintrat, fehlte es nicht an Beweisen des Weges, welchen die Fortpflanzung

Digitized by Google

der Krankheit genommen. Bei den in Schlesien ergriffenen Punkten sey es bisher immer gelungen, das Uebel dort durch strenge Maassregeln zu fixiren; diess wäre nicht möglich, wenn eine allgemein verbreitete miasmatisch-epidemische Ursache der Verbreitung der Krankheit zum Grunde läge.

Ein Anonymus schlägt in Geigers Magazin (Juli 1831. S 88) Oel zu Versuchen gegen die Cholera vor. Das Oel hebe fast alle Arten von Krämpfe, besänftige die grössten Schmerzen (*utinam sic esset!*), verhindere Entzündungen, erweiche Verhärtungen; sollte es denn nicht auch den Durchfall und das beständige Erbrechen bei der Ch. wenn nicht aufheben, doch wenigstens lindern, und eine Entzündung des Darmkanals vorbeugen? —

Man schreibt aus Damas (Syrien) vom 7. Juli d. J. „Die Cholera und Pest haben grosse Verheerungen in Persien und Bagdad angerichtet. In letzter Stadt sind über 12000 Häuser geschlossen worden, deren Einwohner ausgestorben sind. Der Courier der Karavane von Mekka ist heute angekommen. Er sagt, dass drei Viertheile der Pilger während der 3 Tage, dass sie in Mekka waren, an der Cholera gestorben sind. Die Krankheit ist den Pilgern auf ihrem Wege gefolgt, und als sie mit der Ehrenwache, welche ihnen der Pascha von Acre mit Erfrischungen schickte, zusammentrafen, theilten sie ihr die Krankheit mit, und über die Hälfte derselben starb in wenigen Tagen.„

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

31) *Die ostindische Cholera*, aus dem Englischen des John Mason Good übersetzt und mit einigen Zusätzen versehen von Dr. Fr. G. Gmelin, ordentl. öffentl. Lehrer der Heilkunde zu Tübingen. Tübingen, bei Osiander, 1831. VI. u. 73 S. gr. 8. br. (10 Gr.)

Die vorliegende Abhandlung ist eine Uebersetzung von: *The Study of Medicine, by John Mason Good, M. Dr., containing all the authors Final Corrections and Improvements by Sam. Cooper, in Five Volumes Lond.* 1829. Die Krankheit wird nach den bekannten Erfahrungen englischer Aerzte in Ostindien dargestellt. Auf etwas Neues oder Wichtiges sind wir nicht gestossen. Die Zusätze des Hrn. Herausgebers, die von Seite 49 bis zu Ende der Schrift reichen, machen eine für sich bestehende, in 3 Abschnitte getheilte Abhandlung aus. Der erste derselben untersucht die Frage: ob die ostindische

Digitized by Google

Cholera eine neue Krankheit sey? was bejaht wird, jedoch sey die von Curtis beschriebene Krankheit, welche 1782 und 83 in Madras geherrscht habe, identisch mit der von 1817 gewesen. Der zweite Abschnitt hat die Natur und Behandlung der Krankheit zum Gegenstande. Die englische Behandlung scheint dem Verf. immer noch die sicherste, jedoch müsse sie anderwärts nach der Natur der Epidemie und den sonstigen Umständen modificirt werden. Der dritte Abschnitt endlich untersucht die Frage, ob die Krankheit ansteckend sey? Verf. erklärt sich für die Contagiosität und vertheidigt seine Ansicht namentlich gegen Schnurrers Auctorität mit überwiegenden, übrigens jetzt hinlänglich bekannten Gründen, die indessen denjenigen, der nun einmal eine andere Meinung hegen will, eben so wenig als die sprechendsten Thatsachen überzeugen dürften.

32) *Ueber die ostindische Cholera, nach vielen eigenen Beobachtungen und Leichenöffnungen von James Annesley.* Nach der zweiten Ausgabe von 1829 aus dem Englischen übersetzt von Dr. Gustav Himly, ausübendem Arzt zu Hannover und Assistenz-Wundarzte des K. H. Artillerie-Regiments. Nebst einem Anhange, die K. K. österreichischen Instruktionen über die Cholera enthaltend. Hannover, Helwing'sche Buchhandlung, 1831. 8. XVI. u. 254 S. (1 Thlr. 4 Gr.)

Vorstehende Schrift ist eine Uebersetzung, des in Annesley's grossem Werke: „*Sketches of the mort prevalent diseeases of India,*“ enthaltenen Abschnitts über die Cholera. Verf. erklärt in dem geschichtlichen Theile die Cholera für eine, in der Art ihrer jetzigen Erscheinung und Ausdehnung, noch nie vorgekommene, neue Krankheit. Als pathognomonisch betrachtet A. vorzüglich den Schmerz zwischen der Herzgrube und Nabel, die Röthung auf den dünnen Gedärmen (?) und das theerartige Blut. Der Tod soll nach A. nicht durch Erschöpfung, sondern dadurch erfolgen, dass das Gehirn und das Herz nicht mehr durch oxygenirtes Blut erregt, hingegen durch Ueberfüllung mit carbonisirtem Blute gelähmt werde. Die vom Verf. beigefügten Krankheitsgeschichten gewähren einen tiefen Blick in die englische Therapie, und zeigen bei nüchterner Beschauung, wie der Arzt am Krankenbette nicht handeln soll. Eine sehr scharfe, wie uns dünkt aber nicht ungerechte Kritik von A. Schrift enthält „Krüger-Hansens erster Nachtrag zu dessen Kurbildern, Rostock, 1831. S. 1—21.“ Der Hr. Uebersetzer hat sich eines Urtheils über den Werth von A. Therapie ganz enthalten. Die nächste Ursache der Krankheit sucht A. in dem Blute, die disponirende und gelegentliche aber in der Atmosphäre. Die Contagiosität der Cholera läugnet er, obwohl er, aufrichtig genug, andrerseits wieder dafür sprechende Fälle aufführt. Dagegen erklärt er sich unbedingt und gleich im Anfange der Krankheit für Blutent-

Digitized by Google

ziehungen, die so lange fortgesetzt werden sollen, bis statt der theerartigen Masse ein röthliches Blut zum Vorschein kommt. Die übrige Behandlung ist echt englisch, mithin sattsam bekannt. — Die vom Hrn. Uebersetzer beigefügte K. K. österr. Instruktion ist nach englischen und russischen Vorbildern bearbeitet, entscheidet sich ganz für die Ansteckung und gebietet gegen die Cholera die unbedingte Anwendung der in Oesterreich bestehenden Pestvorschriften.

33) *Die Erkenntniss und die Behandlung der asiatischen Cholera. Mit Berücksichtigung der durch Leichenöffnungen gewonnenen Aufklärungen über das Wesen dieser Krankheit und mit einem Verzeichnisse der bei Behandlung derselben erprobten und vorgeschlagenen Heilmittel und Heilformeln versehen.* Nach den besten Quellen für Civil- und Militärärzte und Wundärzte und für Pharmaceuten bearbeitet von Dr. Friedr. Aug. v. Ammon, Prof. an der chirurg. und medizin. Akademie zu Dresden, Director des damit verbundenen Policlinicums u. s. w. Dritte umgearbeitete Auflage. Dresden, in der Waltherschen Hofbuchhandlung. 1831. II. u. 80 S. gr. 8. (8 Gr.)

Die erste und zweite, um die Hälfte schwächere Auflage vorstehender Schrift erschien anonym und erfreute sich eines allgemeinen Beifalls. Noch mehr ist dem, durch sie erst recht fühlbar gewordenen Bedürfniss in der dritten Auflage entsprochen, die gewiss keinen Anspruch, zu dem der obige Titel berechtigt, unbefriedigt lässt. Es enthält diese interessante Schrift eine möglichst genaue Symptomatologie, Diagnose, Prognose und eine rationell-empirische Therapie der asiat. Cholera, mit Angabe einer vollständigen *Materia anticholerica*, und ist aus einigen Vorträgen entstanden, die der verehrte Hr. Verf. als Vorsteher einer nicht kleinen poliklinischen Anstalt, seinen Schülern über die asiat. Cholera hielt. Die Aetiologie ist, um nicht in eine für jetzt noch unlösbare Streitfrage über die kontagiöse oder epidemisch-miasmatische Natur der Cholera verwickelt zu werden, unberücksichtigt geblieben. Mit desto grösserem Fleisse, und der dem Hrn. Verf. eigenen Klarheit des Urtheils ist der therapeutische Theil bearbeitet, der sich besonders dem beschäftigten Praktiker dadurch empfiehlt, dass derselbe ausser einigen 70, grösstentheils erprobten Heilformeln, wobei die neuesten mit inbegriffen, die genauesten Indicationen für ein rationell-therapeutisches Verfahren enthält. Eine genauere Inhaltsanzeige dürfte daher, auch schon bei dem sehr billig gestellten Preise dieser gewiss weit verbreiteten Schrift, die, wie es heisst, so eben in vierter Auflage erschienen ist, überflüssig seyn.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 3. October 1831.

Digitized by Google

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 11.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

1) Ueber die Cholera im Königreiche Polen; aus einem in französ. Sprache abgefassten Sendschreiben des Dr. Scipion Pinel, der Zeit zu Warschau, an den Hrn. Geheimenrath von Gräfe in Berlin d. d. Warschau den 25. Mai 1831. (Aus v. Gräfe und v. Walthers Journal der Chirurgie, XV. Bds. 4s Heft. S. 691-696.)

Vrf. betrat am 17. Mai die polnische Grenze, und fand am 18. in Lowicz 2 Cholera-Reconvalescenten vor. Den Tag vorher waren daselbst 2 Soldaten schnell gestorben. Die Cholera hatte sich hier in einem der untern Säle des dortigen Hospitals für Fieberkranke (ein zweites Hospital war für Verwundete bestimmt) gezeigt, worauf die Kranken sogleich isolirt und der Saal gereinigt wurde. Später soll hier kein Cholerafall mehr vorgekommen seyn. Am 19. Mai traf Vrf. in Warschau ein. Hier hatte die Cholera seit 8 Tagen aufgehört, nicht einmal Reconvalescenten gab es mehr; dagegen waren vor etwa drei Wochen noch täglich mehr als 100 Menschen an der Seuche gestorben. Die einzige gefährliche, aber rein örtliche Krankheit, welche der Vrf. in Warschau sowohl in den Spitälern, als auch hier und da in der Stadt vorfand, war der Typhus, dessen Entwickelung durch das Zusammengehäuftseyn der Kranken und durch die mit jedem Tage immer mehr fühlbar werdende Hitze begünstigt wurde. — Trotz dem Erloschenseyn der Seuche in Warschau gibt Vrf. den Rath, die an der preuss. Grenze getroffenen Sanitäts-Maassregeln mit der grössten Strenge zu handhaben,

Digitized by Google

indem er überzeugt zu seyn glaubt, dass sich die Cholera nicht auf Polen beschränken, sondern ganz Europa heimsuchen, dabei aber im Verhältniss ihres Vorschreitens nach Westen viel an ihrer Bösartigkeit verlieren werde. Im Allgemeinen aber hält er Kordons zur Abwehr des Eindringens der Seuche nicht für hinreichend, da sie, besonders in grosser Ausdehnung, wie der preussische, unmöglich auf allen Punkten die unvermeidliche Communikation einzelner Individuen verhindern können. So sah er z. B. auf dem letzten preussischen, von einem Offizier befehligten Grenzposten, während er den Kordon überschritt, eine preussische Marquetenderin aus einer etwa 60 Schritt von jenem Posten entfernten, auf dem polnischen Gebiet befindlichen Hütte, einen Korb voll Lebensmittel und Branntwein holen, um beides auf dem preuss. Posten zu verkaufen; desgleichen sah er Kinder, welche Kühe auf dem polnischen Gebiet hüteten, mehrmals die Grenze überschreiten, um ihre Kühe von dem preuss. Gebiet zurückzuholen. — Die Contagiosität der Cholera hält Vrf. für erwiesen; doch pflanze sich dieselbe nur auf dafür disponirte Individuen, wahrscheinlich jedoch auch mittelbar fort. Da solche Individuen indessen nicht vorher zu ermitteln sind, so müsse die Regierung solche Maassregeln ergreifen, als ob die ganze Bevölkerung zur Ansteckung disponirt sey; wozu namentlich die strenge Handhabung der Kordons gehöre. Lasse sich die Cholera dadurch auch nicht aufhalten, so sey es doch beruhigend, seine Schuldigkeit gethan zu haben. Schlüsslich gibt Verf. in Bezug auf die Stadt Posen, wo sehr häufig mehrere Judenfamilien in einer Stube zusammengedrängt wohnen, den Rath, diese Familien während der guten Jahreszeit zu evacuiren und ausserhalb der Stadt in hölzerne Baraken unterzubringen, um durch dieses wenig kostspielige Mittel die übrige Bevölkerung vor möglichen bösen Folgen sicher zu stellen.

In einem spätern an den Hrn. Geh. Rath v. Gräfe gerichteten Sendschreiben aus Warschau vom 8. Juni 1831 (mitgetheilt a. a. O. XVI. Bd. 2. Heft S. 268—271.) berichtet Hr. Dr. Pinel, dass in Warschau vom 20—28. Mai im Ganzen nur etwa 7—8 Cholerafälle vorgekommen seyen, dass sich dagegen aber die Zahl derselben am 29., in Folge der seit 3 Tagen eingetretenen starken Hitze und bei einem Thermometerstande von 22° R. im Schatten, schnell auf 27 Fälle vermehrt habe, von denen 10 tödtlich abliefen. Nach dem 29. kamen wieder nur einzelne und wenig gefährliche Fälle vor. Es erkrankten fast nur Geschwächte aller Art und gemeine

Digitized by Google

Soldaten, selten Offiziere, und der Verlauf der Krankheit war so schnell und gefährlich, dass nur wenig Zeit und Musse zur Behandlung übrig blieb. Die hier übliche Anwendung des Opiums, Calomels und Kamphers hatte bis dahin noch kein entscheidendes Resultat gegeben. Die *Nux vomica* war fruchtlos versucht worden. Ein französischer Arzt (Foy) hat ohne Nachtheil die ausgebrochene Masse der Kranken gekostet und sich Blut eines Cholerakranken inoculirt. Dagegen mochte sich derselbe nicht dazu verstehn, nach des Vrfs. Vorschlag, ein Klystier von den noch warmen Ausleerungen eines Cholerakranken zu nehmen, was nach dem Vrf. nur allein etwas hätte entscheiden können, indem er sich damit entschuldigte, dass ein solcher Versuch einem Selbstmorde gleiche. — Da die Cholera in der Regel nur schwache und kranke Subjekte befällt, so räth Vrf. bei den, den Sanitäts-Kordon bildenden Truppen ein stärkendes Regimen einzuführen, und anerkannt schwache oder kranke Subjekte vom Dienst entfernt zu halten. Nicht minder scheint es dem Vrf. auch räthlich, dass der Kordon im Sommer und bei steigender Hitze seine Wachsamkeit verdoppele, da der Einfluss der Hitze auf die Verbreitung der Krankheit erwiesen zu seyn scheine, und dieselbe mit dem Fallen des Thermometers auch sichtlich abnehme. — Von 112 verwundeten oder kranken Offizieren, die Vrf. in einer Abtheilung des allgemeinen Spitals zu Warschau seit dem 21. Mai behandelte, erkrankte kein einziger, weder an der Cholera noch am Typhus, und in den übrigen Abtheilungen des Spitals, wo mehr als 2000 kranke Unteroffiziere und Soldaten lagen, zeigte sich die Cholera nur sehr selten; und nur bei solchen Kranken die schon erkrankt eingebracht wurden. Sie wurden strenge isolirt und fast alle an dem Tage ihrer Aufnahme wieder hergestellt.

In einem dritten Schreiben vom 8. Juli (a. a. O. S. 271—279.) berichtet Dr. Pinel, dass er sich mit jedem Tage immer mehr überzeuge, dass die in Warschau für die Cholera erklärte Krankheit sich gänzlich von der von andern Schriftstellern dafür ausgegebenen unterscheide (?). In dem von ihm aufgestellten Krankheitsbilde finden wir jedoch keine Gründe für diese Behauptung. Auch die von ihm angeführten Resultate der Leichenöffnungen weichen keineswegs auf eine so verschiedene Weise von denen früherer Beobachter ab. Vrf. sucht den Sitz der Krankheit in einer bis jetzt noch ungekannten Affektion des Gangliensystems, und namentlich der Ganglien des *Nervus sympathicus* oder *trisplanchnicus*. Er glaubt daher auch der Krankheit, statt des bisherigen irre lei-

Digitized by Google

tenden und furchtbaren Namens, die Benennung „Trisplanchnie“ vindiciren zu müssen. Die Trisplanchnie ist nach ihm epidemisch wie mehrere andere Krankheiten, und entwickelt sich aus einer speciellen noch unbekannten Ursache bei durch körperliche Constitution oder vorhergegangene Krankheiten dazu disponirten Individuen. Die häufigen Ursachen hierzu scheinen Unterleibsaffektionen und auffallender Temperaturwechsel zu seyn. Die Trisplanchnie pflanzt sich nicht durch mittelbaren Contact fort. Vrf. hielt sich so vollkommen überzeugt, dass sie nicht mehr contagiös ist, als die Gastritis oder Pneumonie, dass er, mit Zwischenräumen von mehreren Tagen, sich nicht nur Blut sondern auch Darmschleim Cholerakranker einimpfte, und auch letztern unmittelbar in eine Vene des Vorderarmes brachte*). Zwei Stunden darauf empfand er Schwindel und Uebelkeit, die sich jedoch nach einer reichlichen Hautausdünstung wieder verloren. Seitdem will er jedesmal am Bette Cholerakranker tiefe Unterleibsschmerzen, Uebelkeit und Athmungsbeschwerden empfunden haben, die sich in der freien Luft aber jedesmal wieder verloren. Einbildung sey dabei nicht im Spiele gewesen. Auf diese Ansicht vom Sitz der Krankheit sucht er eine rationelle Behandlung zu begründen. Die Hauptsache sey hierbei die Wiederherstellung der äussern Wärme und des Blutumlaufs. Heisse, senfhaltige Bäder, warme Senfteige, vorzugsweise auf den Unterleib applicirt, weingeisthaltige Einreibungen, und innerlich warme, stimulirende und selbst weingeisthaltige Getränke, um die Thätigkeit des Herzens wieder anzufachen, scheinen ihm die geeignetsten Mittel hierzu. — Die Weiterverbreitung der Krankheit scheint dem Vrf. unvermeidlich; letztere wird Europa durchziehen und selbst Amerika besuchen. Am heftigsten wird sie da auftreten, wo auffallender Wechsel in der Temperatur der Atmosphäre Statt findet; wie z. B. im Norden von Preussen und an den Ufern des Rheins. Paris, das eine mehr gleichmässige Temperatur besitzt, wird weniger leiden. Ein längere Zeit anhaltender, gleichmässiger Temperaturgrad, sey es Hitze oder Kälte, macht die Trisplanchnie verschwinden, je schneller die Abwechselungen (Zunahme oder Abnahme) desto energischer die Kraft der Krankheit. Kordons, Quarantainen und Aerzte vermögen sie nicht aufzuhalten. Nur Furchtlosigkeit und Nichtachtung derselben kann sie we-

*) Vrf. scheint seine Ueberzeugung sehr leicht zu wechseln! — Er legt hier auf Versuche einen grossen Werth, die er in seinem frühern Schreiben, als sie Foy unternahm, für werthlos und durchaus nichts entscheidend erklärte. — Ref.

Digitized by Google

niger furchtbar machen, so ist es in Warschau der Fall, wo Niemand Vorkehrungen dagegen trifft. Die Furcht ist schlimmer als die Krankheit selbst.

2) Nachrichten über die Cholera in Warschau, aus einem in franz. Sprache abgefassten Sendschreiben des Dr. F. Foy aus Paris, gegenwärtig in Warschau, an den Hrn. Geh. Rath von Gräfe d. d. Warschau den 18. Juni 1831. (Aus v. Gräfe und v. Walthers Journ. der Chirurg. XVI. Bd. 2. Hft. S. 279-285.).

Die Cholera scheint nach dem Vrf. in den Rückgrathsnerven ihren Sitz zu haben. Das Blut ist in derselben aus den Extremitäten und der Peripherie nach dem Centrum zurückgedrängt, und stagnirt in allen Gefässen und Organen, welche von dem Rückenmarke mit Nerven versorgt werden; eine Eiskälte ergreift den ganzen Körper und alle Funktionen der Haut sind unterdrückt; die Krankheitserscheinungen variiren sowohl an Heftigkeit, als Zahl und Wesenheit. Es gibt Kranke, bei denen statt der Stuhlausleerungen, unter den heftigsten Schmerzen nur einige Tropfen Blut abgehen. Je grösser die Zahl und Heftigkeit der Symptome und je stärker der Charakter der Krankheit überhaupt ausgedrückt ist, desto weniger ist an Rettung zu denken, und umgekehrt. Alle Cholerakranken haben so zu sagen eine Familienähnlichkeit; man braucht nur einen gesehen zu haben, um alle zu kennen. Bis jetzt haben Blutentziehungen, warme Getränke, Reibungen des ganzen Körpers und der Extremitäten mit trocknen oder in Kampheressig getauchten Flanell, narkotische und aromatische Kataplasmen auf den Unterleib, und einige innere Mittel noch das Meiste geleistet, stets aber nur, wo die Symptome nicht zu heftig waren, oder wenn man eine Gastritis oder Enteritis für Cholera nahm. Man gibt zwar vor, dass, nachdem die Krankheit seit 2 Monaten an Heftigkeit abgenommen, die Heilerfolge glücklicher gewesen seyen, allein Vrf. glaubt nicht an diese Wunder. Indessen gesteht er gern zu, dass man im Civil mehr Kranke, als im Militair mag gerettet haben, indem dort die Krankheit minder heftig und die Heilung auch überhaupt unter weit günstigern Verhältnissen zu bewerkstelligen ist, als bei den armen Soldaten und Gefangenen, deren gelähmte Hautthätigkeit schon wegen der die Haut in der Regel bedeckenden dicken Schmutzborke nicht so leicht wieder anzufachen ist. Die ursächlichen Momente der Krankheit kennt man noch nicht. Nach der allgemeinen Erfahrung erschien und verschlimmerte sich die Krankheit stets nach viertägigen anhaltenden Nordwinde, nach Genuss

Digitized by Google

sehr kalten verdorbenen Wassers und nach plötzlichem Sinken der Temperatur. Ansteckend ist die Cholera nach dem Vrf. nicht. Er athmete fast eine halbe Minute lang den Athem eines Cholerakranken ein und kostete die ausgebrochenen Massen. Den Tag über befand er sich hierauf wohl, am nächsten und den 3 folgenden aber unpässlich, indessen leitete er dieses Unwohlseyn keineswegs von diesen Versuchen her, da sich durchaus kein Symptom der Cholera an ihm zeigte, und er auch für die Folge wohl blieb. Diess veranlasste ihn sich später auch noch Blut von einem Cholerakranken einzuimpfen. Auch diess schadete ihm nichts. Weitere Versuche unterliess er absichtlich, da sie doch keine Entscheidung der Frage über die Contagiosität oder Nichtcontagiosität der Cholera herbeiführen können. Jedenfalls aber zeigen sie, dass Muth und Kaltblütigkeit die sichersten Schutzmittel gegen die Krankheit sind.

Ueber die Behandlung der ostindischen Cholera von Seiten des Staates. Von Dr. Braun, k. Bayer. Landgerichtsarzt zu Klingenberg. (Aus Henke's Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. 3s Vierteljahrheft 1831.).

Der Hr. Vrf. erklärt sich gleich zu Anfange seines Aufsatzes, den Nachrichten aus inficirten Gegenden zu Folge, für ein Contagium bei der Cholera, das er noch dazu für ein sehr fixes annimmt. Nach der Analogie anderer Contagien muss auch dieses vernichtbar seyn. In räumlichen Wohnungen und auf den Höhen der Berge war die Cholera noch niemals so verheerend als in den schmutzigen und engen Oertern; immer war sie auch zuerst in den niedrigsten, wärmsten Quartieren und volkreichen Häusern der Russen. Der Ansteckungsstoff, unwirksam und schlafend in der Kälte, keimt in der Ruhe und in der begünstigenden Wärme, wesshalb so viele, gesund scheinend, während ihrer Flucht diese Krankheit gerade erst dahin brachten, wohin sie flohen. Gedankenlosigkeit nur schreibt diess mehr einem allgemeinen epidemischen Einflusse zu. — In Persien übergoss man die Cholerakranken mit kaltem Wasser, rieb und knetete dann den ganzen Leib, zog die vom Krampf ergriffenen Glieder auseinander, brachte den Kranken, wenn er hierbei zur Besinnung gekommen war ins Bette und gab ihm warmen Thee, bis zum Ausbruch des Schweisses. — Gravier in Pondichery, der die Krankheit für eine epidemische Magenentzündung hielt, liess kaltes Wasser trinken und setzte 30—40 Blutegel auf die Magen-

Digitized by Google

gegend; und soll guten Erfolg davon beobachtet haben*). Offenbar, meint Vrf., wurde hier das Contagium durch kaltes Wasser zerstört. Wenn die auf Bergen sich aufhaltenden frei von der Cholera blieben, weil die an Sauerstoff reichere, kältere Luft das Contagium vernichtete, (Sehr hypothetisch! R.); wenn in den Hütten der Armen und im Winter in überheizten Zimmern die früher gesund scheinenden plötzlich erkrankten, so lässt sich daraus entnehmen, dass das ihnen zugebrachte Contagium in der Wärme ausdünstete und die Luft verpestend, seinen Weg in den Körper dieser Menschen gefunden hat. Im Jahre 18$\frac{1}{14}$ beobachtete Vrf. diese Ausbreitungsweise des Petechialfiebers und Typhus bellicus. Er selbst wurde durch kalte Bäder, Begiessungen, Eisumschläge und Trinken von kaltem Wasser gerettet. Der dem Cholerakranken eigene Durst nach Wasser scheint aus der Natur des Contagiums hervorzugehen, und es ist möglich, dass man zu spät und zu sparsam das Wasser anwendete, weil man es übersah, dass Kälte heilsam seyn konnte. — Das Contagium der Cholera scheint am meisten durch die Lungen einzudringen; seine Aufnahme kann aber auch auf andere Weise, z. B. durch Hauteinsaugung geschehen. Seine Träger, Kleidungsstoffe, Briefe etc. dünsten es in der Wärme in die umgebende Luft aus. Feuer und Säuren müssen es zerstören und seine Ausbreitung hindern können. Quarantaine-Anstalten und Kordons sind durchaus nothwendig. — Das Contagium der Cholera ist gewiss ein sehr virulentes; es bewirkt eine Zersetzung aller Säfte. Alle Erscheinungen bei dieser Krankheit machen es höchst glaublich, dass Magen und Gedärme die Organe sind, in denen die Cholera ihre Produkte absetzt, die selbst wieder geschwängert mit dem Contagium so giftig sind, dass sie die heftigsten Krämpfe erregen und die der Cholera eigenen Zu-

*) S. Repertor. II. Jahrg. Juliheft. S. 120. „Die nothwendigen Bedingungen der *Cholera indica* sind kalte, feuchte Nächte mit heissen Tagen abwechselnd; diese zeigten den verderblichsten Einfluss auf die Malabaren, die in schlechten Wohnungen leben, sich schlecht nähren und zu der Krankheit schon durch ihre lymphatische Constitution und die üble Gewohnheit, sich zu jeder Jahreszeit auf dieselbe Art zu kleiden, disponirt sind. Grav. nimmt Infectionsheerde an, die sich bilden, wo eine Masse Menschen vereinigt ist, und die nachher von einem Orte zum andern verpflanzt werden können. Absonderung schützt nicht; Waaren wurden ohne Nachtheil von einem angesteckten Orte zu noch reinen gebracht, und die Betten und Kleider der Verstorbenen ohne üble Folgen sofort wieder benutzt.“ Dieselbe Beobachtung machten Dr. Barchewitz und Andere. S. Extrablatt Nr. 2. S. 30.

Digitized by Google

fälle hervorbringen können. Alle Säfte gehen in Fäulniss über, diess beweisst der ausserordentlich unangenehme Geruch, den man bei der Eröffnung selbst solcher Personen wahrnimmt, die im ersten Stadium der Krankheit gestorben sind. Das Blut ist zu dick, um aus der geöffneten Ader fliessen zu können, es ist seiner flüssigen Theile beraubt, die sich mehr in die innern Theile gewendet und zur Absetzung bereitet haben. Da das Blut der Quell aller Wärme ist, so müssen die Gliedmaassen kalt getroffen werden, während der Kranke über unausstehliche Hitze in jenen Organen klagt, in denen der Absetzungsprozess des zersetzten Blutes und die Wärmeentbindung vor sich geht. Dass die untern Parthien des Darmkanals entzündet und selbst geätzt, geschwürig gefunden worden sind, ist leicht zu erklären, da die virulenten Stoffe durch die Gedärme einen weit längern Weg zu machen haben, als wenn sie durchs Erbrechen ausgeleert werden; der Dünndarm scheint die vorzüglichste Absatzfläche der schon im Blute erzeugten, vorbereiteten und vergifteten Stoffe zu seyn, die andern Theile jedoch nur secundär zu leiden. Das Contagium hat seine Werkstätte in den weisses oder rothes Blut enthaltenden Organen, wie die mit Chylus gefüllten knotig erscheinenden Milchgefässe, die vergrössert von Blut strotzende Milz, das geronnenes Blut enthaltende Herz, die schwarzen Lungen, in welche es carbonisirt einströmt, und andere Erscheinungen beweisen. Die molkenähnliche im Magen und in den Gedärmen gefundene Flüssigkeit, die gelbliche, klebrige Materie zwischen den Häuten des Darmkanals mögen das Contagium in der concentrirtesten Gestalt enthalten?

Die strengsten Contumazanstalten sind bei der Möglichkeit, dass das Contagium auf mannigfache Art zu verschleppen ist, zu errichten. Die Regenten haben mehr zu fürchten als wir, denn die Krankheit wird alle Uebel wecken und entdecken. Lassen wir uns nicht betäuben durch das Gerede: die Indier, Araber, Perser, Russen halten die Cholera nicht für ansteckend. Wir wussten durch diese Völker nicht, dass das Petechialfieber, das sie im J. 1813—14 brachten, ein Contagium entwickle, sondern mussten diese Erfahrung leider erst an uns selbst machen, nachdem manche unserer Hypothesenkrämer dieses Uebel bald für epidemische Hirnentzündung, bald für eine exanthematische Entwickelungskrankheit ausgegeben hatten. Unreinlichkeit, besondere Speisen und Getränke erzeugen in den Orientalen eine Säftebeschaffenheit, die uns ganz fremd ist, und unter begünstigenden Umständen einen Ansteckungsstoff entwickeln muss, der uns um so heftiger

Digitized by Google

angreift, je weniger indifferenzirbar er für unsern Organismus ist. Kommen doch alle Weltseuchen, schwarzer Tod, (der im 13ten Jahrhunderte allein in China 13 Millionen Menschen wegraffte,) Influenza, Pest, aus dem Oriente.

Kälte, Sauerstoff, Säuren, Quecksilbersalze, Spiessglanzsalze u. s. w. können Contagien zerstören. Die gerühmte Kraft des Calomels in der Cholera ist wohl darin begründet, dass es das Contagium zerstört, wenn es früh genug angewendet wird, und selbst bald zersetzt keinen Speichelfluss erregt. Blutentziehungen können nur dann nützen, wenn man eine durch übermässige Congestion des Blutes nach dem Magen und den Gedärmen veranlasste Ueberreitzung, (nicht Entzündung, die wahrscheinlich erst später nach der Decomposition der Säfte entsteht,) vor sich sieht. Solche Fälle mögen es gewesen seyn, in denen die von Gravier gerühmten Blutegel von Nutzen waren. — Schlüsslich empfiehlt Verf. Versuche mit Begiessungen von kaltem Wasser und kaltes Wasser zum Getränk; auch setzt er grosses Vertrauen auf Wasser mit Chlor oder Salzsäure.

Schreiben des kais. russ. Marine-Arztes J. A. Lang aus Archangel über die Cholera daselbst. (Ausserordentl. Beilage zur Allgem. Zeitung Nr. 331. Aus der Memminger Zeitung.)

„Als ich mit einem Kommando von Matrosen die Reise von Sewastopol nach Archangel antrat, und mir schon den dritten Tag in einem Dorfe bei Symphiropol 7 Mann an der Cholera erkrankten, zog diese Krankheit nur gleichsam an uns vorüber, nahm einige Opfer mit und liess uns dann wieder in Frieden ziehen; denn auf der ganzen Reise, zu welcher wir beinahe 6 Monate brauchten, zeigte sich kein verdächtiger Krankheitsfall weiter. — Im Ganzen hatte ich auf dem Wege 78 Kranke, aber meistens Entzündungen, einige Nervenfieber etc., wovon die Ursache in der rauhen Jahrszeit lag; übrigens war ich ziemlich glücklich, so dass ich nur 3 Kranke in Hospitäler abschickte, die übrigen alle selbst behandelte, wovon nicht einer starb. Dass die Krankenbehandlung auf dem Marsche, und besonders in Russland im Winter, mit vielen Beschwerden und Hindernissen verbunden ist, brauche ich wohl nicht zu erwähnen. Den 14. Mai kamen wir in Archangel an, und kaum hatte ich 8 Tage von dem langen und beschwerlichen Marsche ausgeruht, als die Cholera hier in der Stadt und Umgegend ausbrach; es wurden nun gleich in allen Stadttheilen Lazarethe für Cholerakranke errichtet,

Digitized by Google

wovon ich denn auch eines ganz allein unter Aufsicht bekam. Die ersten Symptome der Krankheit sind sehr verschieden, doch in den meisten Fällen beginnt die Krankheit mit einer ganz unbedeutend scheinenden Diarrhöe, so dass der Kranke blos 2 – 3 Mal des Tages zu Stuhle geht, ohne alle Schmerzen und sonstige Störungen des Gemeingefühls, ein Kollern im Unterleibe ansgenommen, manchmal gesellt sich aber doch schon Stuhlzwang hinzu; in andern Fällen klagt der Kranke über einen fixen Kopfschmerz in der Stirn- und Schläfegegend und einige Mattigkeit, ohne allen Durchfall oder sonstige Störungen der ersten Wege; im dritten Falle fehlt auch dieses, und der Kranke fühlt blos ein lästiges Ziehen in den Schenkel- und Wadenmuskeln, sonst keine Beschwerden. Die Dauer dieses Zustandes ist eben so verschieden, manchmal einen und auch mehrere Tage, manchmal blos einige Stunden, sehr oft aber auch nur sehr kurze Zeit, und das zweite Stadium tritt ein, in welchem die Symptome schon so bedeutend und vielfach sind, dass die Krankheit nicht mehr verkannt werden kann. Da nun die Krankheit mit so unbedeutend scheinenden Symptomen beginnt, so wird dieser Zeitraum gewöhnlich von den Kranken vernachlässigt und für nichts geachtet, und der Arzt bekommt den Kranken schon im zweiten Stadium zu Gesichte, wenn nämlich schon folgende Zufälle eingetreten sind. Der Durchfall tritt mit einem Male sehr heftig ein, die Stühle sind ganz flüssig und stinkend; der Kranke bekommt Ekel, Aufstossen und zuletzt heftiges Erbrechen; an den Fingern, Zehen, Waden und Schenkeln ein krampfhaftes, schmerzhaftes Ziehen; der Kranke fällt ganz zusammen und bekommt eine blauschwarze Farbe am ganzen Körper; die Zunge ist kalt und weiss, oder auch gelblich gefärbt, belegt, das Athmen sehr beschwert, mit einem drückenden, zusammenziehenden Schmerz in der Herzgrube, so dass die Kranken öfters stark aufschreien; der Nabel eingezogen und der Unterleib schmerzhaft, die Haut der Finger blau und ganz zusammengeschrumpft und schlapp, so zu sagen wie bei einer Wäscherin; die Extremitäten kalt, allgemeine grosse Schwäche, der Puls ist nicht zu fühlen, selbst der Herzschlag ist nicht fühlbar. — Diese Zufälle nehmen nun mit der Krankheit immer mehr zu, die ganz flüssigen, manchmal grünen oder auch schwarzen Excremente gehen ohne Wissen des Kranken ab, er bekommt einen unlöschbaren Durst, und je mehr er trinkt, desto heftiger wird das convulsivische Erbrechen. Zuletzt hört das Erbrechen auf, der Durchfall dauert aber fort, und wird in vielen Fällen blutig,

Digitized by Google

der Kranke, der früher immer auf einer oder der andern Seite lag, legt sich auf den Rücken, sperrt den Mund auf und stirbt nach kurzer Zeit, sich selbst unbewusst. — Dieses alles geht in vielen Fällen sehr rasch vor sich, und der Kranke endet schon nach Verlauf von 6 bis 8 Stunden. Manchmal sind die Zufälle nicht so heftig, ja oft ist gar kein Erbrechen vorhanden, und doch erfolgt der Tod sehr schnell. In andern Fällen aber nehmen die oben beschriebenen Zufälle sichtlich ab, Erbrechen und Durchfall hören auf, der Kranke fühlt sich leichter und wird sogar heiter, geht im Zimmer umher und bittet um etwas zu essen; der Puls hebt sich etwas, ist aber noch klein und schwach, und man hält den Kranken, da dieser Zustand oft ein bis drei Tage anhält, für gerettet. Auf einmal, ohne alle bewusste Ursache, versinkt der Kranke in eine Schlafsucht, er liegt auf dem Rücken, die Nase wird spitzig, der Mund ist aufgesperrt, er holt tief Athem und schläft mit offnen Augen, von denen man nur das Weisse sieht. Aus diesem Zustande, dessen Dauer verschieden ist und manchmal mehrere Tage währt, erwacht der Kranke nur selten, in den meisten Fällen ist er verloren. Manchmal wird auch nach dieser früher gesagten anscheinenden Besserung die Zunge trocken und der Kranke verfällt in ein Nervenfieber, von dem er selten gerettet wird. Harnverhaltung, Singultus, starke kalte Schweisse und andere Zufälle, die in den meisten Fällen zu Ende der Krankheit hinzutreten, sind immer böse Zeichen. Man könnte in Versuchung gerathen, die schlafsüchtigen Symptome den grossen Gaben von Opium zuzuschreiben, allein ich sah sie bei Kranken entstehen, die gar kein Opium genommen hatten. Ueber die Behandlung kann ich mich, da es der Raum nicht erlaubt, nicht in das Specielle einlassen, und will daher nur dasjenige anführen, was ich durch eigne Erfahrung am dienlichsten gefunden habe. Von innerlichen Mitteln ist unstreitig Opium das beste Mittel, und zwar Anfangs der Krankheit in grossen Gaben; gewöhnlich gab ich *Tinct. Opii crocat., Aether. sulph. ana gtt. XV.* alle Stunden, auch nach Umständen ein *Decoct. Salep.* mit *Aq. Menth.* und *Opium.* Dieses habe ich in vielen Fällen mit gutem Erfolge gebraucht; jetzt, da sich der Charakter der Krankheit gemildert hat, und dieselbe nur in eine mehr bösartige Dysenterie übergegangen ist, hat sich allerdings Calomel mit Opium in vielen Fällen dienlich gezeigt. Das Hauptmittel bleibt immer eine Aderlässe von 1½ Pfd. und mehr, wenn sie noch zur rechten Zeit gemacht werden kann; allein in den häufigsten Fällen kommt man damit zu spät, das Blut fliesst

Digitized by Google

nicht mehr, ist schwarz und dick, und geht schon nach einigen Minuten, nachdem es gelassen, in Fäulniss über und bekommt einen üblen Geruch. Von grossem Nutzen ist ein Bad von ohngefähr 32 Gr. Reaum., besonders vor der Aderlässe. Allein nur muss man sich nicht zum zweiten oder wohl gar zum dritten Bade verleiten lassen, die dem Kranken offenbar schaden, und oft bringt man den Kranken nicht lebend mehr aus der Wanne, so wohlthätig auch das erste Bad gewesen ist. — Dass nach den Umständen Einreibungen aller Art, Ueberschläge, Klystiere und Excitantien angewendet werden müssen, ist wohl nicht nöthig zu erwähnen. Wenn Singultus eintrat, so fand ich *Magnesia* mit *Pulv. Cinnam.* und und alle Stunden 10 gtt. *Liq. anod. m. Hoffm.* von gutem Nutzen, auch leisteten Einreibungen von *Tinct. capsic. ann. cum Spirit. camphor.* bei den Krämpfen der Füsse und heisse Flaschen zwischen dieselben gelegt, viele Erleichterung. Wenn das Erbrechen nachgelassen, gab ich mit gutem Erfolge schleimige Decocte mit *Extr. Hyosciam.* und *Tinct. Rhei aquos.* und später auch *Valeriana, Serpentaria* und andere flüchtige reitzende Mittel. Der Raum erlaubt mir nicht, der vielen und grösstentheils missglückten Versuche mit vielen andern Mitteln zu erwähnen. Die Ansteckbarkeit der Krankheit lässt sich keinesweges läugnen; so starb mir z. B. einer meiner Feldscheerer und mehrere Krankenwärter. Die Sectionen, die ich an mehreren Todten machte, entsprachen nicht im Geringsten meiner Erwartung, da ich bedeutende Zerstörungen zu finden glaubte, und statt dessen blos die Gefässe des Gehirns und der Eingeweide mit vielem schwarzen Blute angefüllt fand, aber keine Spur von heftiger Entzündung oder Brand; auch die Milz und Leber ist nur in wenigen Fällen bedeutend verändert. In allen Fällen war aber die Gallenblase und die dünnen Gedärme mit vieler Galle angefüllt. — Die Sterblichkeit war im Allgemeinen sehr gross; Archangel zählt mit Einschluss der Garnison blos 19000 Einwohner; davon erkrankten in diesen 5 Wochen 2000, und 1200 sind bereits gestorben. In meinem Lazarethe sind von 215 Kranken 92 gestorben, 56 gesund entlassen, und über 50 auf dem Wege der Besserung. Diese grosse Sterblichkeit glaube ich mit Recht daher zu leiten, dass nämlich 1) in den Monaten Mai und Junius hier der Scorbut in allen Formen furchtbar herrscht; 2) der grösste Theil der hiesigen Einwohner grosse Branntweinsäufer sind, welche Individuen zuerst und am heftigsten befallen wurden, und dass 3) das gemeine Volk die Krankheit aus Furcht so lange verheimlicht, bis keine Hülfe

Digitized by Google

mehr möglich ist; doch sind leider auch einige angesehene Familien ganz ausgestorben. Aus diesem glaube ich auch schliessen zu können, dass, wenn der unglückliche Fall eintreten sollte, dass diese Krankheit sich über Deutschland verbreitet, sie daselbst gewiss unter einer bessern Gestalt erscheint, und daher die Sterblichkeit ungleich geringer seyn würde u. s. w.

Zweite Fortsetzung der Haupt-Erfahrungen über die Cholera in Russland. Petersburg v. 5. August. (Ausserordentl. Beilage zur Allg. Zeitung. Nr. 333. 1831.) Vergl. Extrablatt Nr. 6. S. 87. und Nr. 8. S. 121.

Seit unsern frühern zwei Aufsätzen haben sich die Ansichten über die Cholera durch das Beispiel von St. Petersburg noch bedeutend verändert, indem den Kontagionisten noch sehr viele der übrig gebliebenen Jünger abtrünnig geworden sind. Einige der Beharrlichen sind aber um desto heftiger, und ihre Ueberzeugung ist zu einer Art Fanatismus geworden. Die Verbreitung der Cholera nach St. Petersburg — die nicht ausbleiben konnte — hatte die natürliche Folge, dass alle innern Quarantainen und Kordons im Reiche aufgehoben wurden; zugleich fiel auch das Einschliessen einzelner Häuser, die Isolirung der in den Häusern liegenden Kranken weg; man drang auf Mässigkeit und wandte alle dienlichen Mittel zur Heilung an. Nun hätte man wohl eine allgemeine Ansteckung am Orte, eine ungeheure Verbreitung erwarten sollen. Nichts weniger. Die Cholera ist gekommen und gegangen, wie vorher, hat sich nicht mehr verbreitet, und in Petersburg ihr schon bekanntes Stadium eingehalten. Auf eine Bevölkerung von ungefähr 480,000 Menschen, worunter wohl 50 bis 60,000 von Ankömmlingen, Schiffsleuten, Arbeitern u. s. w., sind vom 14. (26.) Juni bis zum 23. Juli (4. August) krank geworden 8229; gestorben 4243; wiederhergestellt 3158; noch krank 828; davon in öffentlichen Krankenanstalten 566 Personen. In den letzten 10 Tagen war die höchste Zahl der täglich krank gewordenen 99, die geringste 44 Menschen. Dabei ist zu bemerken, dass jetzt die Zeit der Hauptankunft der Barken ist, von deren Arbeitern immer viele krank sind, wesshalb auch die Cholera etwas länger dauern könnte. So lange von Isoliren, Quarantainen, Kordons u. s. w. die Rede war, zeigte sich überall Bangigkeit, Furcht und Schrecken, man zog sich zurük und mied das Publikum, alles Treiben des Lebens war gelähmt;

Digitized by Google

doch mit Aufhebung dieser Maassregeln änderten sich die Gesinnungen sehr bald. Handel und Wandel gehen fort, und ersterer ist jetzt sehr glänzend, es wird gebaut, gearbeitet, speculirt; keinen stört die Cholera in seinem Gange, die Furcht ist geschwunden und äusserlich sieht und spürt man gar nicht mehr, dass in der Stadt eine bedeutende Krankheit herrscht. Das Uebel wird also auf die leichteste Weise getragen. Solche Dinge bekannt zu machen ist Menschenpflicht, nicht zum Tadel der in andern Ländern genommenen Maassregeln, welches uns nicht zukommt, sondern zur Beruhigung des Publikums. Allerdings sind hier und da Anstalten getroffen worden, die beinahe das Maass sachgemässer Vorsicht und billiger Rücksicht auf Reisende zu überschreiten scheinen; allein am Ende werden die Timoristen am meisten darunter leiden. Zu bewundern wäre es übrigens, wie das europäische Publikum sich der ungeheuren Choleratäuschung hat hingeben können, wenn nicht überhaupt Täuschung und schnelles Urtheil zu den Kriterien des Jahrzehntes gehörten. Wie hätte sonst eine allgemeine Bestürzung sich der Völker bemächtigen können, gleich einem Jahrhundert, wo man an das nahe Ende der Welt glaubte, während keine sichern Fakta, keine auch nur wahrscheinlichen Befürchtungen da sind, die einen solchen panischen Schrecken begründen könnten. Noch ist zu bemerken, dass die absurde Idee von Brunnenvergiftung an einigen Orten im Innern von Neuem aufgelebt war, und einige vorübergehende Unruhen zur Folge gehabt hat.

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

34) *Vorschlag zu einer Heilmethode der Cholera;* von Dr. Hertz in Königsberg. Königsberg in Preussen bei J. H. Bon. 1831. IV. und 23 S. (4 Gr.).

Als Vrf. den Vorschlag zu seiner Heilmethode niederschrieb, war Königsberg noch nicht von der Cholera heimgesucht. Seine Methode beruht auf drei Hauptmomenten: 1) Anwendung des *Cauterium actuale* auf die Herzgrube gleich beim Beginn der Krankheit: 2) gänzliche Schonung der innern Darmflächen, und daher 3) Anwendung des Opiums durch die Haut (*méthode endermique*) und gänzliche Abstinenz von innerlich zu reichenden Medikamenten oder Nahrungsmitteln. Nähere Bestimmungen: 1) Sobald die Krankheit eintritt, wird, wenn Plethora oder Neigung zur entzündlichen Form Statt findet, ein Aderlass (bei Erwachsenen höchstens von 1 Pfd.) gemacht. 2) Alsdann wird

Digitized by Google

sogleich das *Caut. actuale* auf die Herzgrube gesetzt. Das Brenneisen, welches ziemlich flach seyn und wenigstens 1 bis 1½ Zoll im Durchmesser haben muss, sollte jeder Arzt während der Epidemie in der Tasche führen. Hierauf wird sogleich der ganze Unterleib stark geröthet, am besten mittelst der Maschine von Dzondi (s. dessen Aesculap. Bd. 1. St. 1. p. 87.), aber auch durch erhitztes Metall nach Mayor's Methode. Bei grosser Heftigkeit ist der ganze Unterleib mit einem Vesicans, oder wo man noch schneller einzuwirken wünscht, mit in siedendes Salzwasser oder siedende Aetzlauge getauchten Kompressen zu bedecken, vorzüglich Leber-, Milz- und Nabelgegend. Auf diese Procedur folgen erst die mildern Mittel, als: a) das warme Bad, mit oder ohne Zusatz von *Kali caustic.* (Unc. 1—4), oder concentr. Seifensiederlauge (1—4 Pfund), oder *Natr. carbonic.* (2 Pfd.), seltner Seife, in welchem der Kranke 1—4 Stunden, nach Verhältniss seiner Kräfte, bleiben muss. Entleerungen dürfen dasselbe nicht stören. b) Opium nach der Methode endermique zu 2—6 Gran auf eine der Unterleibswunden, oder wo man Bäder anwendet, auf eine Excoriation an den obern Theilen applicirt. Innerlich keine Mittel, weder durch den Mund, noch durch den Mastdarm. Zur Stillung des heftigen Durstes Ausspühlen des Mundes mit Essig, Wasser oder reinem Weine. Nur wenn die erbrochene Flüssigkeit sehr scharf ist und mithin als Reitz auf die Darmwände wirkt, gestattet Vrf. innere neutralisirende Mittel, die Alkalien nach Sertürner: Rec. *Magnes. ust. puriss. Scrup.* 2., *Syrup. Rhei, Aq. foenic. ana Unc.* ½. *S.* Umgeschüttelt halbstündlich 1 Esslöffel, oder Rec. *Natri subcarbon. Scrup.* 2., *Aq. font. fervid. Drach.* 6., *Syrup. Cinnam. Drach.* 2. *S.* Wie das vorherige. Behält der Magen das Mittel nicht, so kann man *Tinct. aromat.* und *Laudan.* zusetzen, womit jedoch nicht fortgefahren werden darf, selbst wenn das Mittel wieder ausgebrochen wird. Wenn die Ausleerungen übermässig alkalisch reagiren, und die Hauptmittel keine Erleichterung verschaffen, sind die leichten Säuren zu versuchen. Mildert sich das Uebel aber schon bei der Kauterisation, so sind die innern Mittel stets wegzulassen. Einreibungen auf den Unterleib hält Vrf. schon der mechanischen Erschütterung wegen für zweideutige und bei der Kauterisation entbehrliche Mittel, daher sind selbst Friktionen der Extremitäten von ungeübter Hand oder zu starker Faust, ja wo möglich alle unnöthigen Erschütterungen des Zwerchfells zu vermeiden. Wohlhabende sollten Matrazen mit Ausschnitten für den Hintern haben, unter welchen sich ein festanschliessendes Blechbecken befindet, damit der Kranke den Stuhl ganz ohne Bewegung des Körpers verrichten könne. In der Reconvalescenz ist vorzugsweise die fortgesetzte Schonung der Darmflächen und Unterhaltung der äussern Ableitungen zu berücksichtigen. Die Homöopathie mit ihrem Nichtsthun findet ihre grosse Stütze darin, dass sie alle un-

Digitized by Google

getödtet lässt, die an der verkehrten, übermässigen, oder vorschnellen Thätigkeit vieler allopathischen Aerzte wahrscheinlich gestorben seyn würden. In den ersten 3—4 Tagen der Reconvalescenz ist Ruhe ein Hauptbedürfniss; eine schleimige Suppe öfters Esslöffelweise gereicht, und höchstens ein leichtes aromatisches Wasser in kleinen Portionen sind die zuträglichsten Genüsse.

35) *Rathgeber für alle, welche sich gegen die Cholera morbus schützen wollen. Nebst Angaben, wie man beim Ausbruche dieser Krankheit sich selbst augenblicklich zweckmässige Hülfe leisten kann.* Nach den neuesten Erfahrungen der russischen Aerzte bearbeitet von einem praktischen Arzte (Dr. Schnitzer in Breslau). Vierte unveränderte Auflage. Breslau 1831, bei Ed. Pelz. II. und 32 S. (3 Gr).

Da der bescheidene Vrf. in dem Vorworte zu diesem kleinen für das nichtärztliche Publikum bestimmten Schriftchen auf alle Originalität verzichtet, und dadurch von selbst den Standpunkt bezeichnet, von dem die Beurtheilung seiner Leistung ausgehen muss, so ist nichts weiter darüber zu sagen, als dass diese Compilation zu den bessern der Art gehört. Wundern muss man sich aber, wie Vrf. in Bezug auf Essigräucherungen den Rath geben kann, den Essig auf heisse Steine oder Eisenplatten zu giessen, anstatt denselben auf dem Ofen oder über einer Lampe, vielleicht noch mit einem Aroma gemischt, verdampfen zu lassen, indem das erstere Verfahren, was dem Vrf. wohl bekannt seyn konnte, einen kaum auszuhaltenden empyreumatischen Qualm verursacht.

36) *Sammlung kaiserl. Russischer Verordnungen zur Verhütung und Unterdrückung der Cholera.* Aus dem Russischen übersetzt von Mag. J. A. E. Schmidt, Lect. public. der russ. und neugriechischen Sprache u. s. w. Nebst einer Vorrede vom Hof- und Medizinalrath Dr. J. Ch. A. Clarus, ord. Prof. der Klinik u. s. w. Leipzig bei Gerh. Fleischer. 1831. V. und 102 S. gr. 8. (10 Gr.).

Vorstehende Schrift enthält 40 verschiedene Rundschreiben (oder Circulare), welche der k. russ. Minister der innern Angelegenheiten, auf besondern Allerhöchsten Auftrag an mehrere Civilgouverneurs, und aus verschiedenen Orten erlassen hat, wohin er sich, um die gegen die Cholera zu ergreifenden Maassregeln zu leiten, begeben hatte. Die meisten dieser Circulare, und namentlich solche, die nur ein rein örtliches Interesse haben, sind nur kurze Auszüge. Mehrere derselben sind schon in Lichtenstädt's Werke angeführt. Das Ganze gewährt eine interessante Uebersicht alles dessen, was auf amtlichen Wege in Russland für die Unterdrückung der Cholera geschehen ist.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 10. October 1831.

Digitized by Google

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 12.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Ueber die Entstehungs-Ursachen der Cholera. Vom Medicinal-Rath Dr. Burdach in Königsberg. (Aus der daselbst erscheinenden Ch.-Zeitung.)

Wenn wir bei Cholera-Kranken zu erforschen suchen, wodurch sie denn eigentlich krank geworden sind, so erfahren wir unter 50 Fällen in wenigstens 45, dass entweder unmittelbar vor dem Eintritte der Krankheit, oder auch schon seit längerer Zeit, Einflüsse auf diese Personen eingewirkt haben, welche nach der allgemeinen Erfahrung auch sonst für die Gesundheit nachtheilig sind. Da diess in der Regel beobachtet wird, so ist es gar nicht zu bezweifeln, dass solche Einflüsse an der Hervorbringung der Cholera Theil haben, oder zu den ursächlichen Momenten derselben gehören. Nun haben diese Einflüsse, als Ueberladung des Magens, oder Erkältung, oder Aerger u. s. w., seit jeher zwar Krankheiten verursacht, aber doch bis zu diesem Jahre noch nie diejenige Krankheitsform herbeigeführt, die wir die Asiatische Cholera nennen, und die, so viel wir wissen, in unseren Gegenden nicht vorgekommen ist. Sie können also nicht die eigentliche erregende, veranlassende oder Gelegenheits-Ursache abgeben, vielmehr müssen wir als solche etwas Eigenthümliches und Aussergewöhnliches voraussetzen, dass während der Herrschaft der Seuche wirksam ist, und die Tendenz hat, gerade Cholera und keine andere Krankheit zu erregen. Wir wissen aber, dass das Leben, da es überall durch Selbsterhaltung sich äus-

Digitized by Google

sert, auch einer solchen eigenthümlichen giftartigen Einwirkung Widerstand entgegensetzt, so dass nur derjenige davon erkrankt, bei welchem entweder diese Einwirkung in ungewöhnlich hohem Grade sich thätig beweisst, oder bei welchem die derselben entgegenzusetzende Widerstandskraft geschwächt worden ist. Letzteres bewirken nun jene gewöhnlichen schädlichen Einflüsse; sie unterstützen hierdurch das Agens, welches die Cholera zu erregen geeignet ist, so dass es seine eigenthümliche Wirksamkeit völlig zu entwickeln vermag, sind also nicht eigentlich die veranlassenden, sondern nur die mitwirkenden, begünstigenden, praedisponirenden, empfänglichmachenden Ursachen. Auf die Zeitfolge kommt es bei dieser Unterscheidung gar nicht an; nachdem dasjenige, was die Cholera specifisch zu erregen vermag, schon seit längerer Zeit eingewirkt hat, aber durch die Lebenskraft gehindert worden ist, sich zu bethätigen, kann die Krankheit dadurch zum Ausbruche kommen, dass irgend ein schädlicher Einfluss die Lebensthätigkeit stört; dieser scheint dann die veranlassende Ursache zu seyn, ist aber dennoch nur die begünstigende.

Diese begünstigenden Ursachen näher kennen zu lernen, ist offenbar von hoher Wichtigkeit für die Erkenntniss des Wesens der Cholera, also auch für die Verhütung und Heilung derselben. Denn wenn die Seuche einzelne Individuen aus der Masse der Menschen herausgreift, während sie anderen unangetastet vorübergeht, so ist diess nicht Zufall und blinde Willkühr, wie wenn der Wolf mitten aus der Heerde ein einzelnes Stück herausholt, sondern es beruht auf einem wesentlichen und nothwendigen Grunde. Die Cholera übt nämlich hier eine gewisse Wahlverwandtschaft aus, d. h. zwischen ihrer Natur und der Eigenthümlichkeit eines Individuums findet eine besondere Beziehung Statt, vermöge deren sie ausschliesslich dieses und keine anderen befällt. Kennen wir nun die individuellen Beschaffenheiten, welche für die Krankheit empfänglich machen, also die Lebenszustände, welche dem Wesen der Krankheit entsprechen, so werden wir daraus auf dieses selbst einen Schluss ziehen können.

Aus diesem Grunde gedenke ich denn, in den noch übrigen Blättern der Cholera-Zeitung Einiges von dem niederzulegen, was sich aus den in unserer Gegend gemachten Beobachtungen über die begünstigenden Ursachen der Cholera ergeben hat; und nur um für die Beurtheilung dieser Thatsachen klare Begriffe zu gewinnen, habe ich das obige Raisonnement vorausgeschickt. Der Vollständigkeit wegen glaube ich aber auch einige Worte über das beifügen zu müssen,

Digitized by Google

wovon wir am wenigsten wissen, nämlich über die eigentlich erregende specifische Ursache der Cholera.

Wie jede Erscheinung einen ihr entsprechenden Grund hat, so muss auch die Cholera, als eine ganz eigenthümliche Krankheit, die nur zu gewissen Zeiten und an gewissen Orten vorgekommen ist, von etwas Eigenthümlichem, — sey es nun eine eigene Substanz, oder blos eine eigene Combination — abhängen, dessen Daseyn und Wirksamkeit durch besondere zeitliche und örtliche Bedingungen gegeben ist. Von den Eigenschaften dieses Etwas wissen wir zweierlei: 1) es ist ein so feines Agens, dass es von unseren Sinnen nicht unmittelbar wahrgenommen wird, denn, wiewohl es nothwendig da seyn muss, so sehen wir doch nichts, was wir dafür erklären könnten; 2) es ist da, wo die Cholera herrscht, allgemein verbreitet, denn diese betrifft daselbst gleichzeitig eine Menge Menschen, die in ihren besondern Lebensverhältnissen nichts mit einander gemein haben. Da nun die Atmosphäre diese Eigenschaften ausschliesslich besitzt, nämlich allgemein verbreitet und unsichtbar ist, so muss in ihr das Agens der Cholera zu suchen seyn. Freilich hat es sich durch unsere physikalischen und chemischen Untersuchungen hier noch nicht nachweisen lassen, doch diess ist kein Grund, dasselbe zu läugnen. Denn theils besitzt der menschliche Körper für gewisse Agentien eine leisere Empfänglichkeit, als das todte Instrument der Experimentalphysik, oder als die leblosen Stoffe der analytischen Chemie, so dass man das Daseyn jener Agentien nicht durch das Experiment entdecken, sondern blos aus den Wirkungen auf die Lebendigkeit des Organismus zu erkennen vermag; theils sind die Hülfsmittel der physikalisch-chemischen Untersuchung gewiss noch einer bedeutenden Vervollkommnung fähig, so dass die Möglichkeit, solche Agentien künftig einmal nachzuweisen, nicht im voraus geläugnet werden kann. So ist es, um ein Beispiel anzuführen, bekannt, dass ein niedriger Grad von Galvanismus, der an lebenden Menschen durch die ihm eigenen Wirkungen auf Empfindung und Bewegung sich offenbart, noch vor 10 Jahren durch kein Elektrometer zu entdecken war, so dass man ihn nur aus seiner Wirkung auf das Leben zu erkennen vermochte; seitdem aber ist man durch Entdeckung des Elektromagnetismus zur Erfindung des sogenannten Multiplikators geleitet worden, der auch den geringsten Grad von galvanischer Kraft vor Augen bringt.

Das Agens der Atmosphäre, welches die Cholera erzeugt, kann nun entweder aus der Atmosphäre, oder aus der Cho-

Digitized by Google

lera seinen Ursprung nehmen, d. h. entweder durch Witterungs-Verhältnisse, durch Mischungs-Prozesse der Atmosphäre in deren Wechselwirkung mit dem Erdboden entstanden und miasmatisch, oder als Krankheits-Produkt durch Einmischungen, welche bei der Cholera im menschlichen Körper vor sich gehen, entwickelt und kontagiös seyn.

1) Da die Cholera nicht mit dem ersten Menschen in die Welt gekommen, sondern nur zu gewissen Zeiten erschienen ist, so muss sie aus atmosphärisch-tellurischen Verhältnissen ihren Ursprung genommen haben. Ist aber diess zugegeben, so muss man auch zugestehen, dass sie eben so immer wieder von neuem entstehen kann, wo die Bedingungen dazu gegeben sind.

2) Diese lassen sich nicht mit Bestimmtheit nachweisen. Wir haben zwar seit einigen Jahren schlechte Sommer gehabt, und im diessjährigen wurden ungewöhnlich häufige, starke, zuweilen bis sieben Uhr Morgens anhaltende Nebel in der ganzen Provinz bemerkt, auch trat hin und wieder nach starken Regengüssen plötzliche Hitze ein u. s. w.; aber Aehnliches ist auch sonst beobachtet worden, ohne dass Cholera darauf folgte, und in andern Gegenden, wo diese Seuche herrschte, sind andere Witterungs-Verhältnisse ihr vorangegangen. Die Meteorologie bleibt uns also die Antwort auf unsere Frage schuldig; dass aber eine eigene Veränderung in der Atmosphäre wirklich vorgegangen ist, giebt sich durch die Erscheinungen im Gesundheits-Zustande kund. Mehrere Monate lang vor dem Ausbruche der Epidemie bei uns kam die sporadische Brechruhr ungewöhnlich häufig vor, wie diess gegenwärtig noch in mehreren Deutschen Landen der Fall ist, die bis jetzt von der Seuche noch verschont sind. Als die Cholera eintrat, bemerkte man häufig ungewöhnliche Erscheinungen im Gesundheitszustande und Neigung zu mancherlei Beschwerden, die eine entfernte Aehnlichkeit mit der Cholera hatten; so war z. B. Kollern in den Därmen bei gesunden Menschen viel häufiger und lauter, als sonst; es kamen Fälle vor, wo junge, kräftige Männer von Wadenkrämpfen gequält wurden, die sie zuvor nicht gekannt hatten, und die lange anhaltende Schmerzen hinterliessen; auf die geringfügigsten Veranlassungen stellte sich Diarrhöe ein; bei leichtem Uebelbefinden setzte bisweilen die Harnabsonderung geraume Zeit hindurch aus; bei Nervenfiebern trat Eiskälte und Pulslosigkeit der Gliedmaassen ungewöhnlich früh ein etc.; kurz die Cholera erschien, wo sie nicht vollständig sich entwickelte, in ihren einzelnen Elementen, oder wie an ver-

Digitized by Google

schiedene Individuen vertheilt, und gab anderen Krankheiten ihre Nuance.

3) Dass sie in den verschiedenen Städten Preussens sich wirklich entwickelt hat, und dass die unter dem Volke verbreiteten Gerüchte von ihrer Einschleppung bei genauerer Untersuchung als grundlos sich erwiesen haben, ist a. a. O. auseinander gesetzt worden, und wir legen darauf ein besonderes Gewicht, da hier die Unmöglichkeit der Ansteckung nachgewiesen werden kann, während das Gerede von einer unter den Bewohnern einer Stadt sich verbreitenden Ansteckung immer noch Ausflüchte findet. — Man hat gegen die miasmatische Natur der Cholera einen Einwurf zu machen geglaubt durch die Bemerkung, dass sie oft gegen den Wind vorrücke; allein diess beweist eben, dass sie nicht als ein eigenes Wesen fortschreitet, nicht *in Corpore* von einem Orte zum anderen wandert, sondern überall sich von Neuem erzeugt, indem ihr Agens in den verschiedenen Gegenden in einer gewissen Zeitfolge durch die Wechselwirkung der Atmospähre mit dem Erdboden sich entwickelt. — Eben so ungültig war der Beweiss für die Verschleppung, den man daher nahm, dass die Cholera längs der Handelswege, der Heerstrassen und der schiffbaren Ströme sich verbreitet. Denn wo überhaupt lebhafter Handelsverkehr ist, da sind in den Wohnungen und Wirthshäusern viele Menschen zusammengedrängt, und wo insbesondere die Schifffahrt stark betrieben wird, leben die, welche davon ihren Erwerb ziehen, meist in feuchten und übervölkerten Wohnungen; da sind ferner einerseits grosse Anstrengungen, andererseits Erkältungen und mancherlei Ausschweifungen, Trunkenheit, Ueberladung des Magens u. s. w. an der Tagesordnung. Alle diese Umstände sind es aber, welche die Entstehung der Cholera bei der dazu geeigneten Luft-Constitution begünstigen, und es ist daher ganz natürlich, dass die Seuche vorzüglich längs der Handelswege sich entwickelt und verbreitet. Wo nun diese gar, wie in einem grossen Theile Russlands der Fall ist, durch sparsam bevölkerte Provinzen gehen, von deren Innerem man überdiess noch wenig Kenntniss nimmt, so ist es um so begreiflicher, dass man die Krankheit nur auf den Handelsstrassen findet.

Die allermeisten Menschen, die in unseren Gegenden von der Cholera befallen wurden, waren durchaus mit keinem Kranken zusammen gekommen; die Seuche ist auch in streng gesperrten Arbeitshäusern, Irrenhäusern und Kriminal-Gefängnissen ausgebrochen. Auf der andern Seite sind die Personen, welche mit der Pflege, Wartung und Heilung der

Digitized by Google

Cholera-Kranken sich beschäftigten, äusserst selten und nur unter solchen Umständen erkrankt, welche auch bei völlig isolirten Menschen die Entstehung der Cholera begünstigten.

II. Flüchtiger Schattenriss der sogenannten *Cholera indica*, wie sie im Jahre 1830 in der östlichen Hälfte des Europäischen Russlands epidemisch herrschte; von Dr. H. Blumenthal, ordentl. Professor der Medizin an der Russ. kaiserl. Universität zu Charkow in der Slobodischen Ukraine. Geschrieben im December 1830. (Aus Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. XXXIII. Bandes 3s Heft. S. 554 – 582.)

Verf. hatte in Folge amtlicher Requisition Gelegenheit, die Cholera im Jahre 1830 an mehreren Orten in Russland zu beobachten. Er hält sie für wesentlich verschieden von der wahren „*Cholera morbus*," und dennoch zeigt das von ihm aufgestellte Krankheitsbild keine Verschiedenheit von den von Andern bekannt gemachten. Auch das Resultat der Leichenöffnungen war das gewöhnliche. Das aus der Ader gelassene Blut sah Verf. bei völlig ausgebildeter Krankheit sich nie in Serum und Cruor scheiden, es gerann im Gegentheile schnell, ja fast augenblicklich zu einem homogenen Brei; nur bei minder hohem Grade des Uebels schied sich etwas Serum aus, die *Crusta inflammat.* fehlte aber stets. Im Genesungsfalle blieb in der Regel eine grosse Schwäche vorzüglich im ganzen Digestions-Apparate zurück; es hielt wohl auch eine paralytische Schwäche einer oder der andern Extremität mehrere Tage nach der Genesung an, und in einzelnen Fällen liess die Krankheit selbst förmlichen Wahnsinn zurück, obgleich während der Krankheit wohl Stumpfsinn, nie aber Bewusstlosigkeit oder Irrereden beobachtet wurde. Auch dem Verf. scheinen in dieser epidemischen Krankheit die Centralorgane des vegetativen und irritablen Lebens, Rückenmark und Herz, zunächst und hauptsächlich ergriffen zu seyn. Die wässrigen, profusen Ausleerungen sind nach dem Vf. so wenig in das Wesen der Krankheit mit einbegriffen, dass sie vielmehr als Bemühung der Natur angesehen werden müssen, das durch die Krankheit bedingte Missverhältniss in der organischen Oekonomie einigermaassen wieder auszugleichen. Gerechtfertigt wird diese Ansicht durch die Thatsache, dass die Krankheit bei fehlenden wässrigen Ausleerungen nach oben und unten einen schnellern Verlauf macht, und leichter tödtlich wird, sich auch in diesem Falle Gesicht und Extremitäten früher und dunkler blau färben, wesshalb das Volk auch in einigen Gegenden eine **schwarze** und **weisse** Cholera

Digitized by Google

unterschied, welche letztere, bei stattfindendem profusen Erbrechen und Durchfalle, als die leichtere und gefahrlosere angesehen wird. Verf. sieht daher auch in der ausgeleerten serösen Flüssigkeit das Produkt einer passiven, venösen Aushauchung im Darmkanale, mittelst welcher die Natur einigermaassen die Ueberfüllung des venösen Systems zu verringern strebt, da das arterielle, durch gänzliches Darniederliegen seiner Thätigkeit, diesen Zweck nicht mehr zu erfüllen im Stande ist. Daher fühlen auch die Kranken selbst durch das Erbrechen eine Erleichterung. Kein Name bezeichnet dieses seltsame Stillstehen des Kreislaufs besser, als der „der Blutstockung, *Haemostasis*," den Verf. daher auch für die Krankheit selbst vorschlägt. Dass der Krankheit übrigens ein Ansteckungsstoff zum Grunde liege, hält Verfasser für erwiesen, und zwar soll diess ein durch eigenthümliche Witterungs-Verhältnisse, vielleicht auch siderische Einflüsse in der Atmosphäre erzeugtes Miasma seyn, welches die allgemeine Verbreitung der Krankheit bewirkt. Andererseits sey es aber auch wieder wahrscheinlich, dass sich im Organismus des erkrankten Individuums auch noch ein Contagium erzeugen könne, durch welches sich die Krankheit fortpflanze, und dass mithin diese den miasmatisch-contagiösen Krankheiten beizuzählen sey. Als ein merkwürdiges Beispiel von schneller Ansteckung erzählt Vf., dass den Prediger H. in Saratow beim Segensprechen, während der Communion in der Kirche, der Hauch einer bald darauf umsinkenden Kranken traf, worauf derselbe sogleich Schwindel, Vertaubung der Fingerspitzen und Krämpfe in den Waden fühlte, und nach kaum beendigter heiliger Handlung von dem heftigsten Grade der Krankheit befallen wurde, die er jedoch glücklich überstand. Das Contagium selbst scheint dem Verf. nicht sowohl ein fixes, als ein diffusibles zu seyn; als Vehikel desselben sieht er die Ausdünstung der Haut und der Lungen an. Viele Aerzte wollten von einem Miasma nichts wissen, und entschieden sich für die strengsten medizinisch-polizeilichen Massregeln. Letztere verwirft auch der Verfass. nicht ganz; denn das allgemeine Wohl gilt ihm stets mehr, als seine individuelle Meinung. Er läugnet auch die für die Contagiosität sprechenden Fälle nicht ab, bemerkt aber, dass noch viel häufiger bei der engsten Berührung keine Ansteckung Statt fand, und dass zu letzterer jedenfalls eine besondere Disposition gehöre. So warf sich z. B. die Frau eines in Saratow an der Seuche verstorbenen Barons, in der Verzweiflung und um auch von der Krankheit weggerafft zu

Digitized by Google

werden, über den Leichnam ihres Mannes, küsste den Schaum von seinem Munde weg, und blieb dennoch gesund. Auch dass in jeder neu ergriffenen Stadt die Seuche gleich mehrere Individuen und in ganz verschiedenen Stadttheilen ergreift, während oft die Nachbarhäuser verschont bleiben, scheint dem Verf. für ein Vorherrschen des Miasma über das Contagium zu sprechen. Beispiele vom Gegentheile sind immer nur Ausnahmen von der Regel. Eine noch grössere Bestätigung seiner Ansicht findet Vf. in der Thatsache, dass zur Zeit der Herrschaft der Seuche viele Menschen an analogen Erscheinungen litten, was er für eine oberflächliche Einwirkung des allgemein verbreiteten Miasma's auf nicht hinlänglich für dasselbe disponirte Organismen erklärt. Alter und Geschlecht zeigten keinen Einfluss auf das Ergriffenwerden von der Seuche. Eine im zehnten Monat schwangere, von der Krankheit befallene Frau soll sogar, wie dem Vf. berichtet wurde, ein Kind geboren haben, das mit allen Symptomen der Cholera behaftet war, und in einer Stunde verschied. In den südlichen Gegenden Russlands soll die Seuche heftiger gewüthet, aber aber auch wieder schneller aufgehört haben, als im Norden, wo sie minder verderblich war, aber länger dauerte. Es scheint somit die Kälte den Ansteckungsstoff gewissermaassen zu binden und seine Ausbreitung bedeutend aufzuhalten, obgleich sie auf die Heftigkeit der Krankheit bei einzelnen ergriffenen Individuen durchaus gar keinen Einfluss äussert. — Als die vorzüglichsten therapeutischen Indikationen stellt der Verf. auf: 1) Wiederherstellung des Gleichgewichts in der Blutcirculation, und 2) kräftiges Unterstützen des sinkenden Nervenlebens. Zur Realisirung der ersten Indikation ist Entleerung des überfüllten Venensystems mittelst eines frühzeitigen, reichlichen Aderlasses (der hier nicht als Antiphlogisticum wirken soll und kann, da von keiner Entzündung die Rede ist) die erste und unerlässliche Bedingung. Bei hochgediehenem Grade der Krankheit hat der Aderlass fast keine Contra-Indikation, und ist dann selbst bei Kindern von 11 bis 13 Jahren mit vielem Erfolg angestellt worden. Unmittelbar nach dem Aderlass müssen aber, wenn letzterer nicht schädlich werden soll, sogleich kräftige erregende Mittel nachgeschickt werden. Leider werden innere Mittel nur selten vertragen, und wirken auch dann noch in der Regel zu langsam. Am meisten passt zum innern Gebrauche die Tropfenform, und als Vehikel Zucker, oder kleine Portionen eines feurigen Weines. Am meisten empfehlen sich die verschiedenen Aetherarten, die flüchtige Baldrian-Tinktur, der *Liq. C. C. succ.*,

Digitized by Google

Moschustinktur und ähnliche erregende, durchgreifende Mittel, in Zwischenräumen von etwa 10 Minuten dargereicht. Der Kampher wird, selbst in Naphtha aufgelöst, schwer vertragen. Bei sehr grosser Reitzbarkeit des Magens, heftigem Erbrechen und grossem Durste leisteten Eispillen, alle 5 Minuten gereicht, vorzügliche Dienste. Wenn Schweisse ausbrechen wird das Eis natürlich ausgesetzt, damit es nicht die Krise stört. Das Calomel hat Verf. aus Grundsatz nie angewandt. Bei Andern sah er stets üble Folgen davon. Das Opium fürchtet Verf. wegen der secundären Folgen. So sah er nach seinem Gebrauch, nach einer augenblicklichen Erregung des arteriellen Systems, Sopor folgen und den Kranken nicht wieder erwachen. — Nützlicher und unerlässlicher, als die innern Mittel, sind die äussern; hieher zählt Verf. Reitzung der Haut durch fleissiges Reiben des ganzen Körpers und ununterbrochene Applikation von Wärme. Die Reibungen, die gleichmässig und an allen Theilen zugleich unternommen werden müssen, werden entweder mittelst einfachen Baumöls und der blossen Hand, oder mittelst eines in eine rein geistige Flüssigkeit getauchten Flanelllappens vorgenommen. Einen vorzüglichen Ruhm soll sich das sogenannte *Linimentum anticholericum* erworben haben *). Mit Vortheil bediente sich der gemeine Russe der Dampfstuben, die, nach des Vfs. Ansicht, wenn sie überall zu haben wären, die innern Mittel nur höchstens noch als Nachkur nöthig machen würden. Allgemeine Bäder lobt er dagegen nicht, weil der Vortheil der allgemeinen Erwärmung durch den nachtheiligen Druck des Wassers auf die Oberfläche des Körpers überwogen wird, wodurch innere Congestionen entstehen. Sehr zweckmässig aber sind warme, ja heisse Fussbäder. Zur künstlichen Erwärmung empfahl ein moskowitischer Bürger das Belegen des Körpers mit abgebrühtem Heusamen, da diess aber zu nachtheiligen Erkältungen Veranlassung gibt, so wandte Verf. zu gleichem Zwecke mit Vortheil gedörrten, in kleine Säcke gebrachten Hafer an, mit denen er unter fleissigem Wechseln mit immer wieder neu erwärmtem, den Körper umlegen liess, bis das Stadium der Reconvalescenz eintrat. Im Allgemeinen sind jedoch, trotz aller ärztlichen Bestrebungen, fast überall mehr als die Hälfte der Befallenen gestorben.

*) Rc. Theriac. Drachm. 3.; Acid. nitr. dilut. Unc. 2., Ol. therebinth. Unc. 2. Mell. despumat. Unc. 1. Spirit. vini rectific. Unc. 1. M. f. Liniment. S.

Digitized by Google

Ueber die Cholera. Auszug aus einem Schreiben des Hrn. Prof. Dr. Rathke, von Dorpat den 30. December 1830. (Rust's Magazin. XXXIII. Bd. 3. Heft. S. 582 - 602.)

In vorstehendem Aufsatze theilt Hr. Prof. Rathke nach einer kurzen Einleitung die Beschreibung und Behandlung der Cholera nach Dr. Lindgroen mit, welcher die Krankheit in Nischni-Nowgorod häufig zu beobachten und zu behandeln Gelegenheit fand. In der Einleitung bemerkt Hr. Prf. Rathke, dass fast eben so viele Thatsachen für die Entstehung der Seuche in Russland durch Einschleppung eines Contagiums, als für ihre Entstehung durch ein Miasma sprechen, die Wahrheit sich aber nicht ermitteln lasse. Auch in Dorpat, wo die Cholera damals noch nicht herrschte, sind in keinem Herbste so viele und bedeutende Fälle von der sporadischen Brechruhr vorgekommen, als im letztverflossenen, was gewissermaassen für allgemeine irdische Einflüsse zu sprechen scheine. — Dr. Lindgroen unterscheidet drei Stadien der Krankheit; das der Vorläufer, das spastische und das congestive. Letzteres ist das der wieder eintretenden Blutbewegung, welches in der Regel die Besserung mit sich führt. (Mit ungleich grösserem Rechte verdient jedoch, wie diess auch Lichtenstädt schon bemerkte, das erste Stadium, wegen der innern Blutanhäufungen, den Namen des „congestiven.") Den Namen der Krankheit leitet L. nicht von χολη, die Galle, sondern, nach Alex. Tralles, von χολερα, die Dachrinne, (der gussförmig erfolgenden Ausleerungen wegen) ab. Die Charakteristik der drei genannten Stadien enthält nichts, was nicht jetzt schon hinlänglich bekannt wäre. Dasselbe gilt vom Leichenbefund. Zu den praedisponirenden Ursachen zählt Verf. feuchte Atmosphäre bei auffallend hohem Barometerstande und anhaltende Südwestwinde. Die nächste Ursache oder das Wesen der Krankheit sucht derselbe in einer durch Unthätigkeit und Krampf des Capillarsystems in Haut und Lungen aufgehobenen normalen Umbildung des Blutes und gleichzeitigen Exaltation des Ganglien-Systems, wodurch Magen, Darmkanal und Leber zu einer erhöhten Aktion angeregt werden, um als vicariirend in der gestörten Oekonomie des Organismus aufzutreten, und zwar scheint die Leber die Vices der Lungen, (wie beim Fötus,) und der *Tubus alimentarius* die der Haut zu übernehmen. Der Blutmangel im Capillarsystem, dieser so wichtigen Werkstatt des Lebens, bedingt eine aufgehobene Consolidation der gelatinösen und fasrigen Bestandtheile des Blutes zur Restauration der festen Gebilde, also ein Zurückbleiben

Digitized by Google

dieser Bestandtheile im Blute, eben so wie die Se- und Excretionen flüssiger Stoffe gehemmt seyn müssen und auch wirklich gehemmt sind, was aber der Magen und Darmkanal durch die copiösen wässrigen Ausleerungen aus den Körper zu ersetzen sucht. Die gehemmte Respiration der Lungen, der Mangel der Kohlensäure und die niedrige Temperatur der ausgeathmeten Luft beweisen ein Aufhören der Decarbonisation des Blutes, welches die Leber durch Ausscheidung einer Menge schwärzlicher Galle nur auf eine höchst mangelhafte Art auszugleichen vermag. Daher das gelatinöse, pechschwarze Blut aus der geöffneten Ader während des Krampfstadiums der Krankheit, und daher auch das im Moment des Todes entstehende gelatinartige zusammenhängende Blutgerinsel in der linken Herzkammer und Aorta. Hat der Krampf im Capillarsysteme der Haut, der Lungen und des Gehirns aufgehört, so tritt ein congestiver Zustand nach diesen Theilen und eine stärkere Decarbonisation des Blutes wieder ein, daher dieses im congestiven Stadium auch immer eine starke, feste Entzündungshaut, nachdem es nur wenige Minuten ruhig gestanden hat, zeigt. Behalten Hirn und Nerven, trotz des heftigen Sturmes im Krampfstadium und des belästigenden Andranges der Blutmasse, im congestiven Stadium dennoch ihre Energie, und ist die zur Entzündung geneigte Beschaffenheit des Blutes mässig, so stellen sich die normalen Se- und Excretionen und mit ihnen die Gesundheit wieder her; findet dieses aber nicht Statt, sondern disponirt auf der einen Seite jene inflammatorische Beschaffenheit des Blutes zur Phlogose, so treten locale Entzündungen, oder erliegt auf der andern Seite die Kraft des Nervensystems, ist diese erschöpft, apoplektische und colliquative Zufälle ein. Im letztern Falle, der Erschöpfung der Nervenkraft nämlich, sieht man häufig auch noch ein Schwanken zwischen Krampf und congestiven Zuständen fortdauern, so dass das dritte Stadium oftmals auf kurze Zeit in das zweite gleichsam recidivirt, was scheinbare Hoffnung eines glücklichen Ausganges gibt, aber gewöhnlich täuscht, und endlich mit colliquativen Zufällen und tödtlichem Ausgange endet. — Behandlung. Im *Stadium prodromorum* sind Einreibungen von starken, die Haut reitzenden Dingen, das Tragen eines mit Theer getränkten und nachher getrockneten Stückes Leinwand auf Brust und Unterleib, Sinapismen auf Magengegend, Waden, Arme und Fusssohlen, scharfe Fussbäder und ganze Bäder, Einathmen von Essigdünsten, bei plethorischen Subjekten ein Aderlass und Blutegel, so wie bei dem als Vorläufer eintretenden Durchfalle Calomel zu 3

Digitized by Google

bis 4 Gran, alle Stunden gegeben, das hier specifisch zu wirken scheint, hinreichend den Ausbruch der Krankheit zu verhüten. Im *Stadio spastico* ist der Hautkrampf zu heben, und durch Aderlässe und Blutegel der in den Hauptstämmen des Gefässsystems leicht stockenden Blutmasse eine freiere Circulation zu verschaffen. Zu dem erstern Zwecke dienen anhaltende Reibungen des Körpers, aromatische Umschläge, Umschläge von heissem Essig, die, um den Kopf angebracht, augenblicklich erleichtern und die Neigung zum Brechen heben, und Essigdampfbäder. In Tiflis wandte man Einreibung des ganzen Körpers mit Eis und dann starke Reibungen mit Bürsten an. Der zwei- u. dreimalige innerhalb 24 Stunden wiederholte Aderlass, der indessen nur bei wirklich Vollblütigen stark seyn darf, gehört zu den Haupterfordernissen der Kur. Während und nach den Aderlässen müssen jedoch die feuchten aromatischen Umschläge um Kopf und Augen fortgesetzt werden, weil sonst der eintretende Schwindel leicht Erbrechen erregt. Ausser dem Aderlasse sind nach Umständen noch blutige Schröpfköpfe, Blutegel und Epispastica anzuwenden. Von den von den Engländern zu allgemein empfohlenen innern Mitteln (*Ol. Menth.*, *Ol. Cajeput*, *Opium etc.*), hat sich nur das Calomel zu 6 - 8 Gran pr. dosi, alle Stunden 3 bis 5 Mal wiederholt, bewährt; jedoch fordern die auf seinen Gebrauch in der Regel nachfolgenden lästigen Zufälle zu seltenern Gaben auf. — Im congestiven Stadium ist bei normalem Verlaufe die Hauptindikation, alle jetzt eintretenden natürlichen Se- und Exkretionen durch warmes Chamillen-Infusum, warme Umschläge auf Nieren u. Blasengegend, durch Darreichung einiger Löffel der verdünten *Tinct. Rhei aquos.* zu befördern; oft ist zu diesem Zwecke auch noch die Wiederholung des Aderlasses nothwendig. Uebrigens richtet sich die Behandlung dieses Stadiums nach der Verschiedenheit der obwaltenden Umstände.

Miscelle.

Dr. J. Illusak in Jassy will behaupten, dass die Cholera durch unmittelbare Berührung nicht ansteckend sey. Von zwölf Krankenwärtern im Choleraspital wurde keiner krank; er selbst berührte, im Spitale sowohl wie in der Privatpraxis, jeden Kranken, so oft es nöthig war, verweilte zu 3 Stunden im Hospitale, wo manchmal 80 - 90 Cholerakranke lagen, ohne selbst krank zu werden. — Er sagt diess für Aerzte, die sich scheuen, Cholerakr. zu berühren. - Vor der Krankheit keine Furcht haben, und gut wissen, wie man zu leben hat, sey das beste Präservativ.

Digitized by Google

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

37) *Die asiatische Cholera in Russland in den Jahren 1830 und 1831.* Nach russischen Aktenstücken und Berichten von Dr. J. R. Lichtenstädt, Professor der Medizin, praktischem Arzte zu St. Petersburg etc. etc. (Als Fortsetzung des Werkes: „*Die asiatische Cholera in Russland in den Jahren 1829 und 1830*," von demselben Verf.). Erste Lieferung. Berlin 1831. bei Haude und Spener. 8. 144 S. (1 Thlr.).

Vorstehende interessante Fortsetzung des von uns in Nr. 6. des Extrablattes angezeigten Lichtenstädt'schen Werkes beginnt mit einer kurzen Uebersicht der bis mit dem Anfange des Jahres 1831 erfolgten Verbreitung der Cholera. Der Krieg mit Polen war bei Erscheinung dieser ersten Lieferung seinem Ausbruche nahe, was den Hr. Vrf. veranlasste, die später wirklich eingetretene Weiterverbreitung der Cholera über Polen und Ungarn vorherzusagen. In Bezug auf die Natur des Uebels bekannte sich der geehrte Hr. Vrf. damals zu der Ansicht, dass die asiat. Cholera vorzugsweise von einem veränderten Zustande der Blutmasse ausgehe, bei welchem die flüssigen und festen Massen sich von einander scheiden, so dass jene auf dem Wege des Darmkanals ausgeleert werden, diese aber innerhalb der Blutgefässe in Stockung gerathen, und den Blutlauf entweder ganz aufheben oder stellweise sich anhäufend zur Entzündung Veranlassung geben. Das Nervensystem, welches die physische Quelle seines Daseyns und Fortlebens im Blute hat, werde dabei durch das Blut so schnell ergriffen, dass man leicht bewogen werden könne, ein primäres Leiden desselben annehmen zu wollen. Die früher für wesentlich erklärte Ueberfüllung der Gallenblase mit schwarzgrünlicher Galle ist den Moskauer Sectionen zu Folge nicht immer vorgefunden worden. Die Contagiosität der Krankheit scheint dem Vrf. fast erwiesen. Auch an eine Fortpflanzung derselben durch Effekten ist er geneigt zu glauben. Unter den therapeutischen Mitteln hatten sich bis dahin Blutentziehungen, warme Bäder und Dämpfe nebst Einreibungen am wohlthätigsten gezeigt. Von dem Gebrauche des Calomels, Opiums und Pfeffermünzöls in grossen Gaben war man fast allgemein abgegangen. Dagegen will ein russischer Arzt den Brechweinstein mit sehr gutem Erfolge angewandt haben.

Auf diese kurze Einleitung folgen: A. Mittheilungen aus Moskau. I. *Aus dem Tagesberichte über Moskau vom 15. November.* Der Nutzen der Dämpfe hat sich immer mehr bewährt, jedoch nicht als russisches Dampfbad, sondern in der Art, dass der Kopf des Kranken frei bleibt, wozu man sich verschiedener Vorrichtungen bediente: Rohrstühle, Badekasten u. s. w. II. *Aus dem Tagesberichte über Moskau vom 21. November.* Enthält mehrere, jetzt hinlänglich bekannte

Digitized by Google

Einzelnheiten. III. *Aus dem Moskauischen Berichte vom 27. November.* Es werden hier des berühmten Loders Ansichten über die Nichtcontagiosität der Cholera kurz mitgetheilt. IV. *Aus einem Berichte des Dr. Richter zu Moskau.* Dieser interessante Bericht, der indessen jetzt auch nichts Neues mehr enthält, wird vom Hrn. Prof. Lichtenstädt sehr belobt. In den Bemerkungen des Vrfs. über einzelne Mittel entscheidet sich derselbe zu Gunsten des Aderlasses bei plethorischen Subjekten, bei Schwächlingen aber braucht er lieber Blutegel. Einen starken Schweiss hält Hr. R. nicht in jedem Stadium der Cholera für eine günstige Erscheinung, namentlich wenn der Körper bereits viele wässrige Stoffe verloren hat, wo jener offenbar nachtheilig wirkt; er gibt daher auch Bädern aus blossen warmen Wasser von 30° R. den Vorzug vor Dampfbädern. Von Kali-Bädern sah er keinen Nutzen. Das *Opium* zeigte sich dem Verf. im Anfange der Krankheit und in vorsichtigen Gaben recht nützlich, in der ausgebildeten Krankheit und in grössern Gaben brachte es aber stets Nachtheile. Als Hauptmittel rühmt Vrf. das Calomel in kleinen Gaben mit *Opium* oder *Nux vomica* verbunden, indem es besser als irgend ein anderes Mittel die Ab- und Aussonderung der Galle ordnen soll. Chlorwasser, Bisam, Castoreum, Ricinusöl und andere empfohlene Mittel leisteten dem Vrf. durchaus nichts. In dem vom Vf. geleiteten temporären Hospitale wurden vom 29. Septbr. bis 25. November 219 Kranke (11 schon todt) aufgenommen, von denen 89 geheilt wurden. — V. *Kurze Anzeige von Dr. A. Pohl's Schrift über die Cholera, deren Behandlung und Vorbeugung. Moskau.* 56 *S.* 8. Hr. L. tadelt, dass Vrf. in dieser russisch geschriebenen, nur für das grosse Publikum bestimmten Schrift, statt sich im Kreise der Diätetik zu halten, die kräftigsten Mittel und überhaupt den ganzen Heilapparat dem Volke vorgelegt habe, was unter allen Umständen unpassend ist. — VI. *Aus einem von Dr. Jähnichen in Moskau verfassten und vom dasigen Medizinalrathe am 29. Septemb. gebilligten Plane zur Untersuchung der Cholera-Todten.* Um über das Wesen und die Behandlung der Cholera in's Reine zu kommen, dringt Vrf. in seinem Plane auf eine möglich grosse Sammlung von Krankheitsgeschichten mit gleichmässiger Beschreibung und Bemerkung des Aetiologischen, nebst sorgfältigen Sectionsprotokollen und auf chemische Untersuchung des Blutes und anderer Flüssigkeiten. VII. *Animadversiones anatomico-pathologicae de Cholera morbo Mosquae grassante, quas Consilio medicorum mosquensium, qua par est humanitate, offerunt DD. Jaehnichen et Markus. Mosquae, typis Aug. Semen.* Decas I. et II. 91 S. 8. Hr. Prof. Lichtenstädt liefert von vorstehender interessanten 20 Krankheits- und Sectionsgeschichten enthaltenden Schrift hier eine wörtliche von S. 31—85. reichende Uebersetzung, deren Details sich jedoch, mit Ausnahme dessen, was über die russischen Sectionsresultate jetzt schon allgemein bekannt ist, zu keiner auszugsweisen Mittheilung eignen. — B. Mittheilungen aus Charkow. Das dasige Cholera-Spital stand unter Leitung des Prof. Brandeis. Aufgenommen wurden in demselben vom 14. September bis zum Schlusse des Spitals am 10 November 257 Kranke, von denen 90 genasen und 167 starben. Beigefügt ist ein Sectionsbericht. — C. Mittheilung aus einem Berichte von den im Saratow'schen Gouvernement belegenen Gütern des Grafen G—w. Ein nicht examinirter Arzt reichte daselbst bei den ersten Erscheinungen der Krankheit nach Umständen 2—4—8 Gran Brechweinstein in einem Glase Wasser mit bestem Erfolge, indem durch das dadurch entstehende Brechen und Purgiren die Galle ausgeleert wurde und sogleich Besserung eintrat.

Digitized by Google

Sehr Schwächliche erhielten statt des Brechweinsteins eine Mixtur aus Senna, Rhabarber und Glaubersalz. Ausserdem wandte er Wärme und kreisförmige Reibungen an. Es soll dieser Mann, im Verhältniss zu andern Aerzten, mit seiner Methode sehr glücklich gewesen seyn. — Aus einem lateinischen Briefe des Prof. Blumenthal an der Charkow'schen Universität, an den Rector derselben, datirt Jaroklaw d 18. Octob. Aderlass, flüchtige Reitzmittel, warme Bäder und Reibungen werden empfohlen, Kalomel und Opium aber nicht belobt. Die Natur der Krankheit erklärt Vrf. für miasmatisch-contagiös. — E. Beschreibung der indischen Cholera, herausgegeben vom Medizinaldepartement des Kriegsministeriums für die Aerzte des Heeres. XII. und 92 S. 8. Diese in russischer Sprache abgefasste Schrift bildet kein Ganzes, sondern enthält mehrere, grösstentheils aus dem Englischen entnommene Beiträge über Natur und Behandlung der asiat. Cholera. Beigefügt sind noch einige die Contagiosität der Cholera beweisende Fälle. In einem Orte des Wladimirschen Gouvernements soll die Krankheit durch Schaffelle eingebracht worden seyn, welche zur Anfertigung der bei den Bauern gewöhnlichen Mützen bestimmt sind, und von dem Nischegorod'schen Markte gebracht wurden. Eine arme Magd erkrankte an der Cholera. Um sie zu erwärmen, werden von den Nachbarn Kissen und Decken geborgt. Die Magd genesst; jene Personen, denen die Kissen und Decken zurückgebracht wurden, erkrankten und die Mehrzahl derselben starb an der Cholera. — F. Aus einem schriftlichen, von vier Aerzten unterzeichneten, Gutachten kurz nach dem Ausbruche der Krankheit in Isum. Enthält nur das Bekannte. — G. Mittheilungen aus Saratow. 1) *Fortsetzung des Berichts des Predigers daselbst.* Verf. hat die asiat. Cholera in S. nur an seiner deutschen Gemeinde beobachtet; die übrigen Einwohner aber wurden nicht minder ergriffen und haben mehrere Tausend Leichen gehabt, so wie überhaupt Saratow zu den Orten gehört, wo eine überaus grosse Sterblichkeit Statt fand. Der vollständige, interessante Bericht dieses ehrwürdigen Geistlichen ist seitdem auch einzeln an mehren Orten im Buchhandel erschienen. — 2) *Beschreibung der Behandlung der Cholera, welche in den zu der gesonderten Saratow'schen Abtheilung gehörigen Besitzungen in den Bezirken von Kamüschensky und Balaschofsky angewendet worden, von einem angestellten Arzte des Saratow'schen Comptoirs, Hofrath Dr. Müller.* Ein Aufsatz von vielem Interesse, in dem sich der Vrf. gegen die Ansicht der Medizinalbehörden ganz unumwunden für die Nichtcontagiosität der Cholera erklärt, und die Gründe für seine Meinung mit vieler Umsicht entwickelt. Die Cholera soll nach dem Vrf. in der Luft, von Veränderung ihrer mechanischen Mischungsverhältnisse und der in ihr befindlichen Elektricität entstehen, und den Menschen nicht anders als durch Einathmung des luftförmigen krankmachenden Stoffes ergreifen, und zwar im Verhältniss des Grades, welcher der Kraft des krankmachenden Stoffes entspricht. Auch viele Aerzte, die die Contagiosität der Ch. behaupteten, gaben doch zu, dass gleichzeitig oder früher eine üble Luft wahrgenommen wurde. Natürlich folgt aus diesen Vordersätzen der Nachsatz, dass Cholerakranke andern ihre Krankheit nicht mittheilen können, und noch viel weniger Effekten. Der Balaschofsky'sche Bezirksarzt Wagner öffnete den Mund eines Choleratodten, zog die Kinnlade auseinander, legte seinen Mund an den des Todten, zog einige Zeit die Luft aus den innern Theilen des Todten in sich, und blieb dennoch gesund. — H. Ueber die Cholera im Gefängnisshause von Perm. Nachdem dort Gefangene

Digitized by Google

aus Kasan, wo die Krankheit herrschte, zum Transport nach Sibirien angekommen waren, brach die Cholera in der Stadt, und erst später unter den Gefangenen selbst aus. Der Berichterstatter Inspector Graf, glaubt, dass einer der Gefangenen einen inficirten Gegenstand mitgebracht habe. Eine indessen weiter gesendete Gefangenen-Abtheilung wurde sogleich in der Stadt Kundur aufgehalten und 3 Wochen lang beobachtet, blieb aber gesund. Leider fehlen in diesem Berichte die nähern Umstände, so wie das Zahlenverhältniss der in den Perm'schen Gefängnissthurm aufgenommenen Erkrankten und der Verstorbenen. — G. Aktenstücke höherer Behörden. 1) *Amtliche Untersuchungen über die Ansteckung der Cholera in Beziehung auf Waaren, Möbeln u. s. w.* Die Medizinal-Comitet in Moskau entschied nach sorgfältigen Untersuchungen dahin, dass durch Waaren keine Ansteckung erfolgt, und dass mithin die Räucherung derselben unnöthig sey. Hr. Dr. Lichtenstädt bedauert, dass in diesem Gutachten kein Unterschied zwischen den in Niederlagen aufbewahrten oder in keinen Verkehr mit Cholerakranken gekommenen Waaren, und den zur nächsten Umgebung der Kranken gehörigen Kleidern und andern Effekten gemacht werde. Indessen scheint man doch diesen Unterschied indirect zugegeben zu haben, weil sonst die Comitet hätte sagen müssen, dass nicht nur Waaren, sondern überhaupt nichts geräuchert werden dürfe. — 2) *Tabelle über den Gang der Cholera in Berditschew, im Gouvernement Volhynien.* Die Juden litten hier am meisten, woran die Unreinlichkeit und das Zusammengedrängtseyn derselben in einzelne Wohnungen und Stuben Schuld war. Die Tabelle reicht nur vom 7ten December bis 8ten Januar, und muss im Originale selbst nachgesehen werden, da sie die Zahlenverhältnisse der Christen und Juden zugleich angibt, und ohne weitläuftige Erörterungen nicht mittheilbar ist. — 3) *Ueber das Fortschleichen der Cholera in Moskau und das Erscheinen der Influenza daselbst.* Noch im Februar 1831 erschienen immer wieder einige Cholerakranke in Moskau und die Sterblichkeit war unter diesen nicht gering. Die seit einigen Wochen daselbst aufgetretene Influenza soll auf 40,000 Personen ergriffen haben. Auch soll dieselbe im Frühjahr 1831 an allen Orten in Russland geherrscht haben, wo im vorigen Sommer und Herbst sich die asiat. Cholera eingestellt hatte. — 4) *Schlussbericht der im Jahre 1823 bei Gelegenheit des Ausbruchs der Cholera in Astrachan zu St. Petersburg errichteten, und nach dem damaligen Verschwinden der Krankheit im Jahre 1824 wieder aufgehobenen ärztlichen Comitet.* Die Aerzte in Astrachan hielten die dasige Cholera bekanntlich nicht für ansteckend, der Medizinalrath in Petersburg aber vertrat die Contagiosität, indem er von dem Grundsatze ausging, dass man sich bei einer wissenschaftlichen Angelegenheit dieser Art, wo es sich um das Gesundheitswohl von Millionen handelt, nicht von der Meinung einzelner Beobachter, sondern blos durch das sorgfältige Vergleichen der Beobachtungen und Meinungen der Aerzte in verschiedenen Weltgegenden leiten lassen könne. Die Gründe gegen und für die Ansteckung werden erwogen, die letztere anerkannt und die Vorbauungsmittel und bekannten Sanitätsmaasregeln angeführt. Bei den jetzt weiter vorgeschrittenen Erfahrungen über die Cholera hat dieses Aktenstück grösstentheils nur ein historisches Interesse.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 12. October 1831.

Digitized by Google

Digitized by Google

Fig. 1

12.

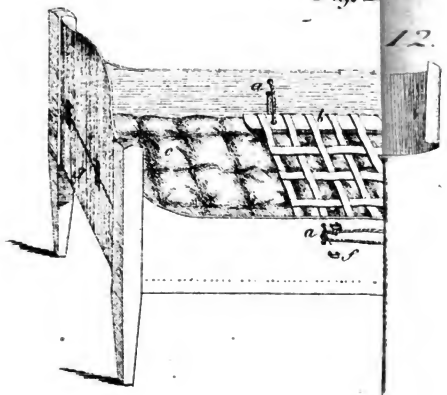
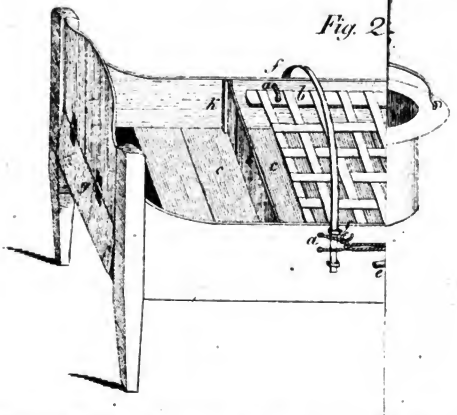


Fig. 2



zu Prof. Dr. C. F. Kleinert. Cholera orientalis. № 13.

Digitized by Google

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 13.

I. *Privat- und andere Nachrichten.*

Das Schwebebett,

*eine Vorrichtung am gewöhnlichen Bette zur Anwendung trockner und feuchter Dampfbäder und zur bequemen Pflege unbehülflicher Kranken. Von Dr. E. W. Günz, Stadthebarzte zu Leipzig *).*

(Hierzu die lithograph. Abbildung.)

Fast täglich wird in der Privatpraxis, wie in den Hospitälern, dem Arzte das Bedürfniss fühlbar, ein Mittel zu besitzen, um den Leidenden, sey er nur überhaupt physisch schwer, oder noch ausserdem mit Fracturen, Exanthemen, Excoriationen, Wunden u. s. f. behaftet, sanft und ohne die Hülfe mehrer Menschen zu heben, und der Reinlichkeit pflegen, das eingesunkene Lager bessern, endlich den nöthigen Verband bequem anlegen zu können. Zahlreiche, theils einfachere, theils zusammengesetztere, Vorrichtungen sind dem fraglichen Zwecke gewidmet. Jedes Armamentarium chirurgicum zeigt deren eine Menge auf. Dessen ungeachtet vermisst man ihre Benutzung in so vielen konkreten Fällen; man vermisst sie aber, nach dem Dafürhalten practischer Aerzte und Wundärzte, darum, weil die Kostspieligkeit der künstlichen Appa-

*) In Folge einer Aufforderung des Vereins practischer Aerzte, die sich wöchentlich in Leipzig zu collegialischen Mittheilungen und Berathungen über die asiatische Cholera zu versammeln pflegen, öffentlich beschrieben.

Digitized by Google

rate und das Unzureichende der einfacheren ihre Anwendung beschränken.

Folgende Sätze handeln von einer neuen Vorrichtung dieser Gattung, einer Vorrichtung, die noch überdem gestattet, dem Kranken, auch dem Unbeholfensten, mit Beistand eines einzigen Wärters ein Dampfbad (auch eine Räucherung) zu geben und den Gebadeten, ohne Gefahr der Erkältung, in die vorige Lage und in reine, trockene Decken zu bringen. Der Apparat ist weder ängstigend, noch unbequem, dabei schnell und wohlfeil herzustellen. Ohne ihn mit einem andern Titel, als den eines Versuches belegen zu wollen, freue ich mich doch, hinzufügen zu können, dass gewichtige Männer für seine Brauchbarkeit sich bereits entschieden und seine Einführung in öffentliche Anstalten, wie in Familien, befördert haben.

Man fertige ein Gurtnetz (aus einfachen, aber festen, 1—2 Zoll breiten, kreuzweis genähten Gurten) dessen offene Quadrate, je nach der Beschaffenheit der Gurte, oder dem besondern Zwecke, zu welchen es dienen soll, 2—4 Zoll im Durchmesser halten. Zum Dampfbade dürften dreizöllige Oeffnungen am passendsten seyn. Das Netz muss, je nach der Breite des Bettes, mehr oder weniger breit, immer jedoch acht Zoll schmäler gearbeitet werden, als das Bett, dabei die Länge von 4—5, auch mehr Fuss, und an den Enden der Quergurte Schlingen haben, durch die man auf jeder Seite ein Stück abgehobelte, feste Dachlatte, welches oben und unten zwei Zoll vorragt, stecken kann. Den vorragenden Enden zunächst, und zwar in dem Zwischenraume, welchen die erste und zweite Schlinge an den vier Ecken des Gurtes lassen, bohrt man Löcher von 8 Linien Durchmesser, um tüchtige Stricke durchziehen zu können. Ist nun das Gurtnetz mit seinen Schlingen über die beiden Latten gestreift worden, so fädelt man in die letzteren vier, 2—3 Fuss lange Stricke und zieht diese durch acht Löcher in den Seitenbretern des Bettes, die, je zwei über einander, und 12—14 Zoll vom Bettboden entfernt, in entsprechender Weite und so angebracht sind, dass die Latten mit ihrem Netze nach Hangemattenart in der Schwebe hängen. Der Abstand der beiden Löcherpaare gegen das Kopfende hin, beträgt vom obern Bettstollen an gerechnet, 12—15 Zoll; die Einbohrung der Löcher gegen das Fussende hin, wird natürlich durch die Länge der Latten und ihres Netzes bestimmt. Jetzt zieht man die Enden der Stricke, welche bereits durch die Latten gefädelt worden waren, durch die oben beschriebenen Löcher in den Seitenbretern des Bettes und knüpft sie hier mit einem einfachen Knoten fest. Diess geschehen, hängt das Netz an den Latten, hängen die Latten am Bette; doch darf die Vorrich-

Digitized by Google

tung durchaus nicht gespannt seyn, sondern muss schlaff auf dem Betttuche (unter welchem Unterbette und Matratze liegen), ruhen.

In die Bodenbreter des Bettes (die an einander gefugt, oder deren gröbere Ritzen mit Papierstreifchen verklebt seyn müssen,) ist vorher eine runde Oeffnung von 10 Zoll Durchmesser gesägt worden. Sie ist zur Aufnahme eines Wasserkesselchens bestimmt. Die Wahl der Gegend hängt vom Ermessen des Arztes ab. In der Cholera dürfte das Kopfende des Bettes der vortheilhafteste Punkt seyn: denn es würden dann die Dämpfe zunächst die ganze Länge der Wirbelsäule bestreichen und den Rumpf überhaupt in eine vorzugsweise erwärmte Dunstwolke einhüllen.

Soll das Dampfbad genommen werden, so setzt sich der Patient (welcher bereits auf dem Gurtnetze lag, oder unter dem es jetzt erst hingezogen wird) aufrecht, oder wird von dem Wärter etwas aufgerichtet. Man kann ihn jetzt entkleiden, wickelt aber eine warme Bedeckung um den Körper, die erst späterhin vorgezogen wird. Ist das Subjekt sehr hinfällig, so muss es mit einem Gurte, einem Handtuche, oder einer Binde, die quer über seine Brust und unter den Armen hingeht, in sitzender Stellung erhalten werden. Diese Binde befestigt man an einer Rückenlehne, welche aus dünnen Latten, nach Art eines Notenpultes, zusammengefügt und mit den beiden Seitenstäben in vier Eisen- oder Holzklammern, die je zwei in diagonaler Richtung an der innern Fläche der Seitenbreter gegen das Kopfende hin angeschraubt sind, eingelassen ist. Der Rumpf des Kranken findet an dieser Lehne eine feste und bequeme Stütze, die, da sie durchbrochen gearbeitet wurde, den Dämpfen Zugang gestattet. Man kann sie leicht herausziehen, oder einschieben. Letzteres geschieht, während sich der Patient in die Höhe richtet und zu derselben Zeit werden die Kopfkissen entfernt.

An der Aussenseite des Bettes, gleich viel, ob rechts oder links, läuft durch die beiden, etwa 5 Fuss von einander entfernten Strickschlingen, in welchen die diesseitige Latte hängt, eine dritte Schlinge, die aus demselben Material und zwar so geknüpft ist, dass der Strick einfach durch jene beiden Schlingen gezogen und dann mit seinen Enden in einen Knoten verschlungen wurde. Um diese Doppelleine windet man, wenn der Sitzende gehoben werden soll, ein 2 Fuss langes und $1\frac{1}{2}$ Zoll dickes, festes Rötelholz *), und dreht

*) Es versteht sich, dass man statt des Rötelholzes auch eine Kurbel oder einen Flaschenzug anwenden kann. Doch reicht der einfachste Mechanismus vollkommen aus.

Digitized by Google

es nach Befinden zwei, drei Mal, oder so oft herum, bis das Gurtnetz wagerecht angespannt ist, eine Arbeit, die kaum zwei Minuten währt und sehr geringen Kraftaufwand erfordert. Damit die Leine nicht an das Bettbret anstreift und die Finger beim Drehen des Rötelholzes (oder der Kurbel) nicht gequetscht werden, leime man diesseit der beiden Löcherpaare runde Holzklötzchen an, über welche dann die Leine hinweglaufen muss. Der Kranke, auch der schwerste, wird hierdurch ohne Mühe gehoben und drückt nicht mehr auf seine Unterlagen. Er hängt vielmehr in der Schwebe. Ungewöhnlich korpulente Personen könnten durch Verdoppelung dieses Mechanismus aufgewunden werden. Das Rötelholz dürfte dann nur zu beiden Seiten des Bettes wirken. Dergleichen Fälle, Körper nämlich von zwei, drei und mehr Zentnern Schwere, sind aber selten und selbst solche Kolosse habe ich mit Einem Knebel gehoben. Das Bettgestell muss freilich dauerhaft seyn.

Ist der Patient gehoben, so zieht man, vom Fussende aus, Strohsack, Matratze, Unterbette, oder was sonst unter dem Körper liegt, mit Einem Male hervor. Diess Geschäft ist äusserst leicht. Soll nur die sitzende Hälfte des Körpers von unten entblöst werden, so reicht es hin, die Unterlagen bis zur Hälfte des Bettes vorzuziehen. Will man aber den Kranken im Liegen behandeln und erstreckt sich folglich das Gurtnetz über die ganze Länge des Bettes, so entfernt man die Unterlagen ganz. Diess geschieht am besten durch eine Bretklappe im untern Bettstollen, welche im Niveau der Bettstücken, also nach unten hin, angebracht ist und die ganze Breite des Bettes besitzt.

Durch das Vorziehen der Unterbetten etc. ist auch die Oeffnung im Bettboden aufgedeckt worden. In diese Oeffnung senkt man jetzt ein passendes Kesselchen von Weissblech (9 Zoll weit, 6 Zoll tief), welches eimerartig gehenkelt und im Boden nach oben etwas konvex gearbeitet wurde. Ein vorspringender Blechreif am obern Rande verhütet das Durchfallen des Gefässes. Der Kessel wird zwei Zoll hoch mit Wasser (mit warmen, wenn man es vorräthig hat) gefüllt und alsbald eine Spirituslampe von 5 Zoll Durchmesser, deren Feuer sich moderiren lässt und die ½ Kanne Weingeist, der nach dem Stopani'schen Spiritusmesser etwa 65 pCt. Alkohol enthält, fasst, darunter gesetzt. Man kann die Feuerung sehr bequem leiten; denn die Kesselöffnung befindet sich mehr am Kopfende des Bettes, also nicht versteckt. In der Aushöhlung des Kesselbodens wirkt die Flamme fast augenblicklich;

Digitized by Google

und selbst, wenn das Gefäss mit kaltem Wasser gefüllt war, reichen 5 — 6 Minuten hin, Kochhitze hervorzubringen.

Nachdem der Wärter das Feuer angezündet hat, steckt er zwei Reifen in passender Entfernung vor den Kranken. Die Reifen kommen ungefähr über die Mitte der Schenkel und der Schienbeine zu stehen, und halten sich durch Eisen- oder Holzklammern, die an der Aussenseite der Bettbreter angeschraubt sind. Ihr Abstand vom Körper soll 8 — 10 Zoll betragen. Ueber die Reifen und die Rückenlehne, welche bis in den Nacken des Kranken reicht, deckt man nun einen weiten Tuchmantel, eine Friesdecke, einen Schlafrock, oder was man sonst an warmen Sachen besitzt, als Plane, im Nothfall ein Betttuch, das dann mit allerhand warmen Kleidungsstücken, wie sie eine, auch die ärmlichste, Wirthschaft darbietet, überhangen wird. Diese Decke wird so um den Hals des Kranken gelegt, dass nur der Kopf hervorragt. Soll auch der Kopf gebadet werden, so müssen die Reifen höher stehen. Was von dem Behänge zur Seite überfällt, wird an ein Paar Tuchrahmenhaken, die in den untern Kanten des Bettes eingeschlagen sind, angehakt. Den Rest der Decke schlägt man über die Füsse. Mit Hülfe eines Querbretchens, z. B. des letzten Bettbodenbretes, lässt der Raum vor den Füssen sich vollkommen schliessen, falls man die Matratze ganz entfernen will. Das Bret stemmt sich leicht, auch ohne jeden andern Anhalt fest. Um aber sicherer zu gehen, empfehle ich, an den Seitenbretern, und zwar in der Gegend, wo man den Raum zu sperren gedenkt, mittelst angenagelter Leisten, zwei Rinnen zu bilden, in welche sich das Bret wie ein Wasserschutz einschieben lässt. Auf diese Art sind alle Oeffnungen geschlossen und die Dämpfe füllen den Raum binnen wenigen Minuten dergestalt an, dass die Wärme auf 40 — 45, auch mehrere Grade des R. Thermometers ansteigt. Ja selbst wenn einzelne Spalten in der Umhüllung, oder im Bettgestelle den Dämpfen theilweise Ausgang gestatten, erhält sich unter der Decke eine gleichmässige Temperatur von 32 — 38 ½° R. Der Hitzgrad steht völlig in der Hand des Wärters. Je nachdem er nämlich das Feuer mässigt oder verstärkt, sinkt oder steigt die Wärme im Bette. Doch auch der Patient hat letztere in seiner Gewalt. Er braucht nur, falls die Hitze zu hoch steigt, die Decke oben oder seitwärts zu lüften. Dann dringt etwas Dampf hervor und die Temparatur nimmt ab. An einem Bette, welches ex professo zum Dampfbette eingerichtet wird, henkt man das Thermometer in einen Lederring, der in der Nähe der Schultern in die Decke eingenäht ist, so tief, dass

Digitized by Google

nur der erforderliche Theil der Scala hervorragt. Zum gewöhnlichen Bedarfe reicht es aber hin, das Instrument an einem Bindfaden, durch eine Spalte der Bedeckungen in der Nähe der Rückenlehne hinabzulassen und von Zeit zu Zeit hervorzuziehen, um den Hitzgrad zu prüfen. Von dem Augenblicke an, wo der Raum hinreichend ausgewärmt ist, entfernt man den Rest der Bedeckungen, in welche der bereits entkleidete Patient noch gewickelt war. Sie ziehen sich leicht nach den Füssen hin vor, ohne dass es nöthig fällt, die äussere Decke zu lüften.

Der Badende sitzt in dieser Vorrichtung wie in einem Lehnstuhle. Diese Haltung ist nicht nur sehr bequem, sie verhütet auch den Andrang des Blutes nach dem Kopfe und erleichtert, was doch bei Cholerakranken von Wichtigkeit ist, das Erbrechen. Die, vielleicht unfreiwilligen, Ausleerungen durch den Mastdarm nimmt ein Becken auf, welches unter das Netz in die Gegend des Gesässes gestellt, und, vor dem Zurückschieben der Bettstücken, zugleich mit dem Kessel, entfernt wird. Dieses Wegräumen des Nachtgeschirrs, so wie das Ein- und Aushängen des Kessels, lässt sich sehr vereinfachen, wenn man die oben erwähnte Bretklappe in dem Bettstollen am Kopfende anbringt. An besonders dazu bestimmten Bettgestellen dürfte ein Thürchen in den Seitenbretern zur Aufnahme des Unterschiebers am geeignetsten seyn.

Sollen die Wasserdämpfe mit dem Arom gewisser Kräuter etc. geschwängert werden, so legt man auf die Kesselöffnung ein Blechsieb, und in dieses die Species. Die Dämpfe ziehen nun beim Durchgange durch das Sieb, das Aetherische der Kräuter aus. Auch Essig kann man aus dem Kessel verflüchtigen. Will der Arzt aber statt feuchter Dämpfe, nur erwärmte Luft oder trockene Räucherungen anwenden, so wird, an der Stelle des Kessels, ein unten und oben offenes Blechrohr, welches 6 — 7 Zoll im Durchmesser hält und etwa 8 Zoll lang ist, eingehängt. Es hält sich, eben so wie der Kessel, durch einen vorspringenden Rand und nimmt an seiner obern Oeffnung ein Blechsieb auf. Die Lampe wirkt hier wie unter dem Kessel und führt eine Menge erhitzter Luft in das Bett. Natürlich wird auch das Sieb sehr heiss, so dass es nöthig fällt, Medikamente, welche sich leicht entzünden, z. B. Campher etc. in irdenen, Porzellan- oder Blechnäpfchen aufzusetzen. Schwefel und Zinnober bringt man dem Feuer etwas näher. Der Verflüchtigungsprozess geht schnell und sicher von Statten. Solche Räu-

Digitized by Google

cherungen entsprechen ihrem Zwecke aufs Vollkommenste und lassen dabei die Atmosphäre des Zimmers rein. Durch die Klappe im obern Bettstollen kann man von Zeit zu Zeit neue Dosen des Medicaments aufschütten, oder den Rest wegnehmen und die Dunstwolke vermindern. Der Sorge um das Anbrennen oder Anglimmen der Breter in der Umgebung des Bodenloches begegnet man durch das Bestreichen mit einer gesättigten Alaunauflösung. Auch ist es gut, um die Flamme zu konzentriren, um die Lampe ein Blechrohr zu stellen, welches 1 Zoll von dem Kesselboden absteht und nach unten hin einen hinreichenden Ausschnitt hat, in welchem die Lampe eingeschoben werden kann.

Hat man die Absicht, nur trockene Wärme zu benutzen, so können die Unter- und Deckbetten liegen bleiben und es bedarf keiner Bodenöffnung. Man rötelt nur den Kranken etwas auf, stellt dann ein Blechöfchen, das mit einem Rost versehen ist, zur Seite des Bettes und steckt das Rohr durch ein Loch der Seitenbreter. Die durch die Flamme der Lampe erhitzte Luft bildet nun eine mehr oder minder heisse Atmosphäre unter dem Gurtnetze und dem darauf ruhenden Menschen, und wird ihre diaphoretische Wirkung nicht verfehlen. Jener Rost ist für besondere Medicamente bestimmt.

Während das Bad genommen wird, schüttelt der Wärter die Unterbetten auf, überdeckt sie mit einer reinen trockenen Decke und schlägt deren überreichende Weite um. Zur gehörigen Zeit mässigt oder löscht man die Flamme, zieht die Betten, wie man sie hervorzog, unter dem Kranken zurück, rötelt die Schlinge auf, senkt so den Gebadeten auf sein reinliches, trockenes Lager und deckt ihn auch, unter Wegnahme der durchfeuchteten Badehülle, trocken von oben zu. Diess Bedecken von oben geschieht, ohne einen Quadratzoll der nackten Körperoberfläche zu entblössen, folglich ohne irgend eine Gefahr der Erkältung. Der Wärter breitet nämlich über die Hülle, welche zur Plane diente, eine grosse trockene Wolldecke, hebt dann, mit dem Arme unter die Decken greifend, die Reifen aus den Klammern und lässt erstere aus dem Bette gleiten. Alsbald sinkt die Doppelhülle nieder. Es ist nun ein leichtes, die durchfeuchtete Decke unter der trockenen wegzuziehen, worauf nur diese noch wärmend den Körper umschliesst.

Will man das Bett nur zur Krankenpflege anwenden, so fallen die Reifen mit ihren Klammern, die Rückenlehne und das Bodenloch weg. Dagegen wird ein Thürchen auf der freistehenden Seite des Bettes zum Einschieben und

Digitized by Google

Hervorziehen des Unterschiebers doppelt nöthig. Ist der Raum im Zimmer sehr beschränkt und steht eben nur Eine Seite des Bettes frei, so schlage ich vor, die untere Hälfte des Bettbretes dieser Seite, zum Niederschieben oder Aufklappen einzurichten. Man kann dann den Kranken durch das Rötelholz empor heben, das Bret entfernen, alle Unterbettstücken reinigen und aufschütteln, auch das Nachtgeschirr zu- und wegtragen, ohne vielen Platz nöthig zu haben. Ein Bett mit zu niedrigen Seitenbretern, oder nicht haltbarem Gestelle, kann durch zur Seite angenagelte Latten oder Stangen brauchbar werden; ein kostbares, etwa aus Mahagony gearbeitetes, bedarf nur eines einfachen, aber festen Rahmens aus Bretern. Diesen Rahmen stellt man über das eigentliche Bett und letzteres erleidet dann nicht die mindeste Beschädigung durch Bohren und Schrauben.

Das Gurtnetz kann bei langwierigen Krankheiten Tage lang unter dem Patienten liegen bleiben. Dann wähle man nur einen weichen Gurt und vermeide alle Knoten und Falten beim Nähen. Verträgt aber die Haut des Kranken das Liegenlassen des Netzes nicht, so zieht man es ihm, beim jedesmaligen Gebrauche, ohne die Latten unter, schiebt dann die letzteren durch die Schlingen, knüpft die Stricke ein und entfernt die Vorrichtung eben so, wie man sie beibrachte. Ein Rehfell mit einer Klappe in der Gegend des Afters kann auf dem Gurtnetze Platz finden. Bei wirklich eingetretenen Decubitus legt der Wärter das Netz so, dass ein Gitterloch unter die aufgelegene Stelle kommt. Zieht man dann das Netz etwas an, so wird die wunde Stelle berührungsfrei. Jedes Verbandmittel hat hier Zugang.

Die Kosten dieser Vorrichtung sind, wie leicht zu übersehen, gering. Die Veränderungen am Bette, behufs der Krankenpflege, beliefen sich auf 1 Thlr. 8 Gr. (sage Einen Thaler 8 Gr.). Der Apparat zum Dampfbade mit Geschirr, Reifen und Rückenlehne kostete Zwei Thaler. Jeder Zimmermann kann die Einrichtung des Bettes übernehmen.

Dampf- und Krankenbetten dieser Art sind in meiner Wohnung aufgestellt. Wer daran Interesse findet, oder Zweifel, die darauf Bezug haben, zu berichtigen hat, wird dem Unterzeichneten willkommen seyn.

Leipzig, am 30. September 1831.

Dr. E. W. Güntz.

Digitized by Google

Angelegentliche Empfehlung der *Rad. Artemisia vulgaris* in der Cholera orientalis. Von Hrn. Dr. Burdach in Triebel bei Sorau. (Aus einem Schreiben an den Herausgeber).

— „Ich setze als entschieden voraus, dass die von den Aerzten, welche die orientalisch-epidemische Cholera behandelt haben, aus ihrer zahlreichen Erfahrung einstimmig aufgestellten ersten Heilanzeigen bei dieser Krankheit, richtig sind. Gelingt es, sagt man, bei den Vorboten und den Krampfzufällen, nebst der Neigung zu Erstarrung der Oberfläche und der Gliedmassen, welche im ersten Stadio der wirklichen Krankheit meistens Statt findet, durch äussere starke Reitz- und erwärmende Mittel, Dämpfe, und durch innerlich gereichte Theeaufgüsse, den Hautkrampf zu heben, die peripherischen Functionen bis zu Entstehung eines reichlichen allgemeinen Schweisses, zu beleben, den normalen Säfteumtrieb, besonders in den äusseren Theilen und in der Richtung nach diesen hin, zu befördern und die convulsivischen Bewegungen zu dämpfen, so ist die Heilung entschieden, und es bedarf dann nur noch einer antigastrischen Nachkur. Warum aber, muss man fragen, gelingt denn die Realisirung dieser so klaren Indicationen nicht, oder doch nur so höchst selten, dass das Mortalitätsverhältniss dieser Epidemie, auch bei der ausgezeichneten Fülle aller Hülfsmittel, welche von Seiten der Wissenschaften und Künste, vorzugsweise in Berlin, vereinigt ist, dort so wie auch in andern Städten, immer noch ein enormes war? Ich glaube daher: weil es bisher noch an der Kunde und Anwendung eines Mittels gebrach, welches jenen Heilanzeigen insgesammt vollständig und durchgreifend genügte, und diess vermöge einer ihm beiwohnenden specifischen Kraft leistete, welche allen den bisher zu dem genannten Zwecke angewendeten Mitteln durchaus abgeht. Soll der Schweiss, den man beabsichtigt, einen wirklich heilsamen Erfolg haben, so muss er vom Innern des Organismus selbst, und zwar als Product einer wirklichen, wenn auch künstlich beschleunigten, Krisis hervortreten, nicht aber allein durch äussere Reitzmittel oder unkräftige Theeaufgüsse nolens volens erzeugt werden. Die schweissbefördernde Kraft des anzuwendenden Mittels muss nur aus seiner krampfstillenden hervorgehen und mit dieser eng verbunden seyn, wie dieses zwar in der Valeriana der Fall ist, welche aber gegen eine so mächtige Krankheit ein viel zu gelindes, unmächtiges Mittel ist, und einer durchgreifenden specifischen Kraft, mittelst welcher es das Rumpfnervensystem eigenthümlich umzustimmen vermöchte, ermangelt. Auf diese Ueberlegungen und Gründe

Digitized by Google

gestützt, fand ich in der Wurzel der Artemisia vulgaris das Gesuchte. Dieses, von mir seit zwölf Jahren geprüfte, und unzählige Male mit dem glücklichsten und vollständigsten Erfolge angewendete Mittel, besitzt so herrliche, namentlich antepileptische Heilkräfte, dass ich eher an meinen sämmtlichen Sinnen, als an jenen zweifeln möchte, ist aber in Betreff derselben, weil sie natürlich nicht eingewurzelte Bildungsabnormitäten sogleich schmelzen oder eingewurzelte veraltete Epilepsien sogleich zu heilen vermögen, wozu wenigstens ein längerer Fortgebrauch erforderlich ist, so verkannt und zurückgesetzt worden, dass ich nur mit einiger Selbstüberwindung, eine neue Empfehlung dieses Mittels übernehme. Wer dasselbe (vorausgesetzt, dass es mit höchster Sorgfalt bereitet war,) nur einige Male angewendet hat, der wird folgende sinnlich wahrnehmbare nächste Wirkungen desselben sicherlich wahrgenommen haben: 1) Der Puls wird voller, besonders wenn er bis dahin krampfhaft unterdrückt war. 2) Die Haut erlangt Wärme und Turgor; die superficiellen Venen füllen sich sichtbar. 3) Convulsivische Bewegungen lassen sogleich nach, (vorausgesetzt, dass sie nicht seit längerer Zeit in die vegetative Sphäre ihre entfernteren Wurzeln befestigt haben, sondern nur durch accidentelle, äussere, wenn gleich heftige, Einflüsse veranlasst worden sind). 4) Es erfolgt stets ein starker allgemeiner Schweiss, welcher meistens eigene kritische Merkmale besitzt. Zu diesen ist ein starker und auffallender Geruch zu rechnen, welcher mit den im speciellen Falle entwickelten Heilwirkungen des Mittels fast stets parallel geht. Der Schweiss erfolgt unfehlbar, wenn anders das Mittel gut, die Dosis hinreichend und das Verhalten des Kranken vorschriftsmässig war, der bemerkte Geruch aber nur dann, wenn das Uebel durch diesen Schweiss gehoben wird. Daher bemerkten in solchen Fällen ausser mir auch andere Aerzte, (z. B. Hr. Dr. Wagner in Schlieben, siehe dessen Bekanntmachung dieses Falles in Hufeland's Journal der pract. Heilkunde, im 3ten Bande des Jahrganges 1824,) selbst eine stinkende Beschaffenheit dieses Schweisses, als Vorboten des günstigen Erfolges. — Wenn sich nun in diesen generellen Heilwirkungen der Beifusswurzel offenbar die Postulate für Heilung der indischen Cholera, besonders in den ersten Stadien, bevor noch ein tieferes gastrisches Leiden sich entwickelt und die venöse Entmischung des Blutes eintritt, sich realisirt finden, so glaube ich diese vorläufige Bekanntmachung für hinlänglich gerechtfertigt annehmen zu dürfen. Wenn ich auch, wenigstens a priori, noch nicht behaupten mag, dass

Digitized by Google

die Artemisia ein so in allen Fällen und Stadien der Cholera orientalis unfehlbares und souveraines Specificum seyn werde, wie es z. B. das Chinin gegen die Intermittens, der Boletus Laricis gegen Nachtschweisse und zweistündliche kleine Gaben des Sublimats gegen die rheumatische Gicht ganz unstreitig sind, so muss dieses Mittel doch bei seiner vielfach adäquaten Eigenschaft, bei der wohlthätigen Einwirkung, welche es insbesondere auf das Rumpfnervensystem hat, und bei seiner Unschädlichkeit, vermöge welcher es nie ein anderes Mittel, was vielleicht gleichzeitig angewendet zu werden für gut befunden wurde, stört oder einen bereits erprobten Heilplan hindert, doch wiederholter Versuche gegen die bisher unbesiegte mörderische Cholera, gar sehr werth erscheinen! Nächst dem aber, dass dieses Mittel trotz seiner Allgemeinheit und grössten Wohlfeilheit, doch so höchst selten in guter Beschaffenheit zu haben ist, wenn der Arzt oder der Kranke es nicht selbst vorräthig gehalten und selbst bereitet haben, ist nur noch das zu bedauern, dass dasselbe nicht leicht in einer andern, als in der einfachsten, der Pulverform, seine herrlichen Heilkräfte enthält, die aber dem in steten Vomituritionen begriffenen, an der Cholera Leidenden, wohl nicht die angenehmste seyn möchte. Doch ist wohl nicht in jedem Falle, besonders während des krampfhaften Zustandes, gegen den dieses Mittel vorzugsweise empfehlenswerth erscheint, das Erbrechen so stark, oder kann doch wohl durch andere Mittel einstweilen gedämpft werden. (Ist vorwaltender Gastricismus vorhanden, so würde vielleicht gleich Anfangs eine halbe Drachme Ipecacuanha zu reichen seyn.) Nachher, oder falls jenes nicht nöthig war, gleich Anfangs, oder nach gestilltem Erbrechen, würde ich ein Quentchen des besten Artemisiapulvers in Glühwein zu reichen, vorschlagen. Entsteht Durst, so würde ich nur Haferschleim trinken lassen, weil dieser ein krankhaftes Erbrechen am allerbesten zurückhält. Der Kranke wird nach dem Einnehmen jenes Mittels (die Gabe war für einen Erwachsenen angegeben,) im Bette warm und dicht zugedeckt, und wartet einen, mehr oder weniger bald eintretenden, anhaltenden Schweiss, sorgfältig ab! Die Wiederholung der Gabe würde nach den Umständen zu bestimmen seyn. Erfolgt Schweiss in hinreichender Allgemeinheit und Ausdauer, wurde die erste Gabe nicht weggebrochen, so wird, bei dem hiernach gewiss eintretenden Besserbefinden, eine zweite Gabe erst nach zwölf Stunden nöthig seyn. Ausserdem aber könnten etwa halb so starke Gaben, stündlich, bis zu obigem Erfolge, gereicht werden. In Betreff der durch-

Digitized by Google

aus genau zu controllirenden Qualität des Mittels verweise ich auf meine Aufsätze im Hufeland'schen Journal der pract. Heilkunde, besonders Januar und October 1825 und Septemberheft 1830, und bemerke daraus hier nur kürzlich: Die Wurzeln der Artemisia vulgaris müssen im November oder März, nöthigenfalls auch schon gegen das Ende Octobers, gegraben werden. Sie dürfen durchaus nicht abgewaschen werden! Nässe zerstört, während des nachherigen Trocknens, die wirksame Verbindung ihrer Bestandtheile. Die anhängenden erdigen Unreinigkeiten fallen während des Abtrocknens der Wurzeln auf Sieben oder Horden, völlig rein ab, und können auch, wenn man will, mit Tüchern trocken abgerieben werden. Die dickeren holzigen und alle verdorbenen, im Aussehen und Bruche nicht frischen Theile müssen aus jeder einzelnen Wurzel gleich nach dem Einsammeln, vor dem Trocknen, entfernt werden. Letzteres darf zwar in gelinder Stubenwärme, nicht aber in zu grosser Hitze, geschehen, und während starkes Feuer in einem Ofen befindlich ist, darf man die Siebe oder Horden, worin die Beifusswurzeln befindlich, nie auf den Ofen selbst, noch weniger aber, wie viele Apotheker thun, in einen heissen Backofen stellen! Beim Pulverisiren müssen die holzfaserigen Theile durch Abschlagen in einem Siebe, vor vollendeter Pulverisation, durchaus entfernt werden, denn nur allein die reine Rindensubstanz der Fibrillen, so wie des Wurzelstockes, ist zum Gebrauche dienlich; das holzige Wesen, welches das Innere oder den Kern aller Theile dieser Wurzel bildet, darf nie das Pulver, welches angewendet werden soll, verunreinigen oder sein Volumen vermehren, wenn nicht der Magen des Kranken äusserst dadurch belästigt und die Heilwirkung verhindert werden soll. Aber dieser Theil der Bereitung ist es, der am meisten von den Apothekern vernachlässigt wird, welche meistentheils mit keiner Wurzel so nachlässig und gewissenlos verfahren, wie mit dieser, deren Kräfte mehr als die irgend einer andern, durch ein fehlerhaftes Verfahren, zerstört werden. Das Pulver ist nur in gläsernen, schwarz angestrichenen Gefässen, und überhaupt nicht zu lange, aufzubewahren. —

Vorschlag zur schnellen Anwendung eines Dampfbades bei Cholerakranken, mittelst des Löschens gebrannten Kalks. Vom Hrn. Reg. u. Medizinalrathe Dr. Niemann in Merseburg. (Aus e. Schreiben an d. H.)

„Ein hiesiger Pharmaceut äusserte gegen mich, es dürfte durch das Löschen von gebranntem Kalk schnell und ohne

Weitläufigkeit ein Dampfbad, das bei der Cholera so sehr empfohlen werde, in Anwendung zu bringen seyn. Es schien mir einer nähern Prüfung werth, besonders da der angebrannte Alkohol, welchen man zur schnellen Bereitung eines Dampfbades benutzt, im Zimmer verdunstend, den Kopf einnimmt, worauf Dr. Struve in Dresden in einer kleinen Schrift: „Beschreibung zweier Vorrichtungen zu Dampfbädern" aufmerksam macht. Da ich eben im Begriffe war, mich auf die schnelle Anwendung von Dampfbädern einzuüben, so stellte ich auch mit dem Löschen des gebrannten Kalkes zwei Versuche an, die ich hiermit zur öffentlichen Kenntniss bringe. Ein gesunder Mann von einigen zwanzig Jahren, legte sich unter einen mit einer wollenen Decke umhangenen Reifsbogen in eine mit einem Gurtboden versehene Bettspende. Es wurde erst der Dampf von Brennspiritus versucht. Der im Bette Liegende klagte bei Entwickelung der Weingeistdämpfe anfangs über einige Kälte an den Füssen und Lenden. Im Zimmer war eine Dunst bemerklich, wie man ihn bei der Destillation von Weingeist zu spüren pflegt. Nachdem sich die Wärme der Weingeistdämpfe, die einige funfzehn Gr. R. betrug, minderte, setzte man zwei flache hölzerne Milchgelten mit Stücken gebrannten Kalks (etwa 9 Pf. an Werth) unter die Bettspende, in der eine dünne Schicht Roggenstroh lag; der Kalk war vorher mit kaltem Wasser übergossen. In drei Minuten begann die Entwickelung des Wärmestoffs aus der Mischung. In einigen Minuten brach Schweiss aus und der ganze Körper ward feucht. Der Thermometer stieg zu einigen dreissig Graden R. Der im Bette Liegende empfand keine Beschwerden, befand sich vielmehr sehr wohl. Nun abgetrocknet, kleidete er sich an, versichernd, es sey ihm sehr leicht im Körper. Nach einigen Tagen wurde der Versuch mit dem Kalke bei demselben Individuum wiederholt. Es entwickelte sich, nachdem der Kalk dieses Mal mit heissem Wasser begossen war, in einigen Minuten eine Wärme von einigen vierzig Graden. Die Haut wurde bald behaglich erwärmt und die Oberfläche des Körpers feucht. Man bedeckte sorgfältig den Hals, um den Andrang des aufsteigenden Brodems in die Lungen zu verhüten. Auch jetzt empfand der das Dampfbad Nehmende keine Beängstigung noch sonstige Beschwerde. Nur die aufsteigende Wärme war ihm so empfindlich, dass er öfters die Lage des Körpers zu ändern genöthigt war. Er blieb eine Viertelstunde im Bette, kleidete sich dann an, als er sich abgetrocknet hatte, und verrichtete, wie vorher, seine Geschäfte in der Apotheke, ohne weitere

Digitized by Google

unangenehme Nachempfindung, als dass ihm diese Nacht der Kopf einige Minuten etwas eingenommen war. Es scheint hiernach die Anwendung des gebrannten Kalkes zur schnellen Bereitung eines Dampfbades bei Cholerakranken Aufmerksamkeit zu verdienen, zumal, wie Versuche mir ergaben, man die Dämpfe aromatisiren und mit Ammoniumdunst verstärken kann, wenn man ein ätherisches Oel auf den Kalk tröpfelt oder salzsaures Ammonium darauf streut. Bemerken muss ich noch, dass man einige Kalkstücke nachlegen muss, um die gleiche Temperatur zu unterhalten, da, wenn die ersten Stücke gelöscht sind, der Thermometer einige Grade herunter sinkt.

Miscellen.

Ueber die wohlthätigen Wirkungen des Kochsalzes in der Cholera. Von d. K. M. Rath u. Prof. Dr. Ockel in St. Petersburg. Nachdem Hr. Dr. O. von verschiedenen Heilmethoden wenig Erfolg gesehen hatte, schritt er zur Anwendung des Salzes und bemerkt hierbei Folgendes: Am $\frac{1}{2}\frac{1}{2}$ Juli Morgens wurde ein Kranker im heftigsten Choleraanfalle, wie man ihn nur ganz zu Anfange der Epidemie sehen konnte, ins Hospital gebracht. Er erhielt von einer Auflösung von 2 Esslöffeln Kochsalz in einem Bierglase warmen Wassers, alle Stunden 1 Esslöffel voll. Gleich nach dem ersten Löffel brach er Galle in solcher Menge, dass nach etwa $1\frac{1}{2}$ Stunde, als ich ihn wieder sah, eine grosse Schüssel damit gefüllt war. Wie gross war meine Ueberraschung, als ich den Kranken, vor einer Stunde fast sterbend, marmorkalt, blau, pulslos etc., jetzt fast ganz wohl sah; verschwunden war facies hyppocratica, das Auge hatte wieder Glanz, die Farbe der Extremitäten war wieder natürlich, ein warmer Schweiss, ein voller weicher Puls, wie der eines Menschen, der aus dem warmen Bade kommt. Abends fand ich den Mann vollkommen wohl, hielt ihn der Beobachtung wegen noch einen Tag zurück, entliess ihn am dritten völlig hergestellt. Es kamen noch 50 so schwere Fälle vor, die alle auf die Salzauflösung so viel Galle ausbrachen, mit augenblicklichem Nachlasse der dringendsten Symptome. Die, welche gleich darauf auch Galle nach Unten ausleerten, konnten am dritten Tage geheilt entlassen werden, ohne eine Spur von Nachkrankheit; einige, bei denen diese Gallenausleerungen nach Unten nicht von selbst erfolgten, erhielten noch 2 Tage hindurch Pot. Riverii, mit Tinct. Rhei Darelii, und wurden

Digitized by Google

nach reichligen Gallausleerungen, am vierten, spätestens am fünften Tage entlassen. Diese 15 Kranke bekamen die bei der Aufnahme gebräuchlichen warmen Bäder. Zugleich mit dem Salzwasser bekamen sie einen starken Senfteig auf die Cardia und warme Säcke und Kataplasmata auf den Bauch. Eingerieben ward keiner derselben. — Die Wirksamkeit des Salzwassers hat sich hier nicht blos mir, sondern vielen meiner Collegen probat bewiesen. In einem der hiesigen Hospitäler, wo das Salzwasser zuerst angewendet wurde, starb von 50 Kranken nur einer, obgleich 20 sehr schwere Fälle darunter waren. (Leipz. Zeitg. v. 5. Octbr. 1831.)

Die Berliner Aerzte empfehlen den Gebrauch baumwollener Hemden. Man erkennt darin ein bewährtes Vorbauungsmittel gegen die Cholera mehr. Es liegt in der Natur der Sache, dass eine fortwährende Hautthätigkeit, die nicht reitzt und schwächt, sondern ein naturgemässes, gelindes, folglich gesundes Ausduften befördert (nicht erzwingt), durch solche Hemden unterhalten werden kann. (Leipz. Zeitg. v. 5. Oct. 1831).

Erklärung der Tafel.

Fig. 1. Das losgespannte Schwebebett mit inliegender Matratze.

a. a. a. a. Die Strickschlingen, welche die Latten halten. Die Zeichnung gibt die Seitenbreter zu niedrig an. Sind sie höher, so können auch die Löcher für die Schlingen höher eingebohrt werden, und der Raum unter dem Gurte gewinnt an Tiefe.

b. b. Die Latte rechterseit, an welche der schlaffe Gurt angeschleift ist. Die andere linkerseit wird durch das Bettbret gedeckt.

c. c. Die Matratze, auf der das Gurtnetz liegt.

d. d. Eisenklammer zum Aufstecken der Rückenlehne.

e. e. Spann-Strick, welcher die beiden Lattenschlingen der einen Seite vereinigt. Ein Ring aus Bindfaden zum Festhalten des umgedrehten Rötelholzes hängt darüber.

f. f. Eisenklammern zum Aufstecken der Reifen. Statt der hier verzeichneten zwei, reicht an jeder Stelle eine einzelne hin.

g. Bretklappe zum Vorziehen und Zurückschieben der Bettstücken. Sie kann auch, und noch vortheilhafter, am Kopfende angebracht werden. Dann ist man im Stande, den Kessel von aussen einzuhängen und zu entfernen, auch den Unterschieber bequem wegzunehmen. Die Punkte deuten die Stelle an, wo man das Seitenbret des Bettes zum Auf-

Digitized by Google

klappen einrichten könnte, falls das Bette an der Wand stünde und der Raum im Zimmer gebräche, die Latten in Länge vorzuziehen.

Fig. 2. Das angespannte Schwebebett nach Vorziehen der Matratze, eingehangenem Kessel und übergesteckten Reifen.

a. a. a. a. Die Strickschlingen, welche die Latten halten.

b. b. Die Latte rechterseit, an welche der Gurt angeschleift ist.

c. c. Die Breter des Bettbodens.

d. d. Rückenlehne in ihre Klammern gesteckt.

e. e. Das Rötelholz, mit welchem der Spannstrick angedreht wird.

f. f. f. f. Eisenklammern mit ihren Reifen.

g. Bettklappe wie in Fig. 1.

h. Dampfkessel eingehangen.

i. Letztes Bettbodenbret, wie ein Mühlschutz, zur Schliessung des Raumes eingeschoben.

Fig. 3. Rückenlehne. Sie kann auch mit Gurten überspannt werden.

Fig. 4. Dampfkessel mit seinem Hohlkegel, welcher letzter, indem er die Spitzflamme aufnimmt, das Kochen ausserordentlich beschleunigt.

Fig. 5. Dampfrohr zu trocknen Räucherungen.

Fig. 6. Sieb zur Aufnahme der Gefässe mit Kampfer, Schwefel, Wachholderbeeren etc. Es wird auf das Dampfrohr (Fig. 5.) gelegt.

Fig. 7. 8. 9. 10. Theile der (sog. Schneider'schen) Weingeist-Lampe. Die Oeffnung für den Docht (in Fig. 9.), über welchem das Hütchen (Fig. 10.) gestürzt werden kann, ist von mir angegeben und stellt einen dritten Grad des Feuers (den schwächsten) her. Einen noch ausgebreiteteren Nutzen dürfte die Argand'sche Lampe, welche Herr Dr. Struve *) abgebildet hat, darbieten.

Fig. 11. Kleiner Blechofen mit Rost, zur Erwärmung des Bettes. Er besteht aus zwei Stücken, deren unteres (*a a*) in *e* offen, in *c* mit einem Thürchen, in *d d* endlich mit einem Roste versehen ist, welcher zur Aufnahme des Gefässes für trockene Räucherungen dient. Das obere Stück, *b b*, wird in *f* wie ein Retortenhelm aufgesetzt und mit dem Schnabel in eine Bettöffnung zur Seite des Bettes eingeführt. In *e* setzt der Wärter die Weingeistlampe unter. Leicht kann man denselben Ofen auch zur Entwickelung feuchter Dämpfe einrichten, wenn ein tiefes Kesselchen in *f* eingehangen und der Rost zum Herausnehmen gefertigt wird.

Fig. 12. Eine Blende aus Schwarzblech, als Schirm, an die Lampe (Fig. 7—10.) zu stecken. Sie hält die Flamme zusammen.

*) In seiner Beschreibung zweier Vorrichtungen zu Dampfbädern.

Ausgegeben am 17. October 1831.

Digitized by Google

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 14.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Nachrichten Rigaer Aerzte über die daselbst herrschende Cholera-Epidemie. Nach dem gedruckten Protokolle im Auszuge mitgetheilt von Dr. v. Andrejewskiy zu Berlin. (Aus dem J. f. Chirurgie u. Augenheilk. von den Hrn. G. R. DD. v. Gräfe und v. Walther. XVI. Bd. 2. Heft. S. 314—335.

Diese Protokolle entstanden in den, auf Veranlassung des Hrn. Med. Inspectors Dr. Dyrsen allwöchentlich gehaltenen Sitzungen der Rigaer Aerzte während der Choleraepidemie. — Das Interessanteste aus den vier ersten Protokollextracten ist folgendes:

I. Sitzung am 30. Mai (11. Juni.) — Die Cholera orientalis zeigte sich in Riga unter folgenden Formen: 1) Als paralitische Cholera, der höchste Grad ihrer Entwickelung. Kurze Zeit nach vorhergegangenen Prodromen, die meist nur in Durchfall und in einem unbestimmten Gefühle von Krankseyn bestehen, tritt vermehrter Durchfall, starkes Erbrechen wässriger, grünlich-weisslich-gelber Flüssigkeiten, marmorartige Kälte und Erstarrung des ganzen Körpers, besonders aber der Extremitäten, bisweilen mit kaltem Schweisse verbunden, ein; livide Färbung der Hände und Füsse, oder auch wohl selbst der Arme und Schenkel, eine meist heisere, rauhe, unvernehmliche Stimme, Zusammenschrumpfung der Haut an Fingern und Zehen, Ausdruck von Jammer, tiefen Leiden und Angstgefühl im Gesichte. Die Augäpfel sinken in ihrer Höhlung zurück, und erscheinen von einem tiefen,

Digitized by Google

brauuen Rande umgeben. Der Puls ist schwach, fadenförmig, zitternd, oft ganz unfühlbar, die Zunge eiskalt, bleich, livid, meist weisslich belegt, feucht und breit; die Lippen blau und kalt; die Respiration schwer, ängstlich stöhnend; der Athem kalt; die oberflächlichen Venen leer. Bei allen diesen Erscheinungen tritt ein ungemeines Verfallen der Muskelkräfte ein, die Kranken sinken in sich zusammen. Die Ausscheidungen des Urins, des Speichels und der Thränen stocken vollkommen. Zugleich entstehen äusserst schmerzhafte tonische Krämpfe in den Extremitäten, wobei Finger und Zehen oft rückwärts zurückgezogen werden und einzelne Muskelstrata gleich harten Klumpen und Strängen daliegen. Das Bewustseyn bleibt meist ungetrübt; die Kranken klagen über ein Gefühl von Angst und Brennen in der Regio epigastrica, und über den Krampf der Extremitäten. Das aus der Ader gelassene Blut ist dick, schwarz wie Theer, und fliesst nur tropfenweise so lange, als man den Ausfluss durch Erwärmen und Reiben der Glieder nicht befördert. Die Kranken liegen meist ruhig auf dem Rücken, in tiefen Jammertönen stöhnend. Diese Form ergreift oft den Kranken ganz plötzlich, ohne alle Vorboten; er wird wie vom Blitze niedergeworfen. Sie besteht häufig ohne alle copiöse Ausleerungen. Sie ist die tödtlichste, verläuft gewöhnlich sehr rasch, schleppt sich aber auch zuweilen, besonders, wenn sie sich aus anderen Formen hervorbildet, längere Zeit hin. Sie disponirt zu consekutiven Hirnkrankheiten.

2) Die zweite, mildere Form, die erethistische Cholera. Ohne Eintritt einer vollkommen marmorartigen kalten Erstarrung des Körpers, ja häufig selbst bei noch ziemlich warmer Temperatur, entsteht ein anhaltendes Erbrechen, Würgen, Aufstossen oder Schluchzen; dasselbe wiederholt sich nach Allem, was nur in den Magen gebracht wird, und ist bald mit dem Abgange der oben beschriebenen Massen durch den Stuhl vergesellschaftet, bald erscheint es ganz allein, indem die Excretiones per anum entweder gar nicht da gewesen, oder schon verschwunden sind. Man bemerkt Angst oder Beklemmung in der Herzgrube, schmerzhaftes Brennen oder Nagen in der Regio epigastrica (zu Anfang meist ohne irgend eine Empfindlichkeit auf äusseren Druck) Schwindel, Unruhe, ängstliches Hin- und Herwerfen. Die ganze Oberbauchgegend ist meist tief eingezogen, bisweilen indess auch geschwollen und aufgetrieben; der Puls mehr oder weniger fühlbar, manchmal selbst frequent und schnell. Aus dieser Form entwickelt sich oft die erste und wird dann meist tödtlich; häufig sieht

Digitized by Google

man jedoch auch den Tod spät erfolgen durch Ausbildung eines allgemeinen typhös-nervösen Zustandes oder Erschöpfung aller vitalen Funktionen. Diese Form disponirt, wenn sie nicht mit dem Tode endigt, zu congestiv entzündlichen Folgekrankheiten in den Unterleibseingeweiden oder bildet im glücklichen Falle sehr langsame Reconvalescenz-Perioden.

3) Die dritte, die gemischte Form der Cholera, ist vielfach aus den oben geschilderten Erscheinungen der beiden ersten Grade zusammengesetzt, doch so, dass ihre Symptome meist in einer minder hohen Ausbildung vorhanden sind. Es begleiten sie: mässige Kälte der Extremitäten, ein noch fühlbarer Puls bei kalter Zunge, ein mehr oder minder heftiges Erbrechen bei geringer schmerzhafter Empfindung in der Oberbauchgegend. Diese Form, die gutartigste von allen, steigert sich selten bis zur Höhe des ersten oder zweiten Grades.

4) Die vierte Form bildet endlich der eigenthümliche von der Cholera abhängige Durchfall, die niedrigste Entwickelungsstufe der Krankheit. Er ist von anderen Durchfällen, die sich ebenfalls in dieser Zeit häufig zeigen, durch folgende Merkmale wesentlich ausgezeichnet: a) durch die der Cholera eigenthümlichen Beschaffenheit, Färbung und Geruch der wässrigen, grünlich-weisslich-gelben, nur bisweilen chokoladenfarbigen Abgänge; b) durch das, seinem Eintritte vorangehende Poltern im Leibe, als ob Wasser in hohlen weiten Gefässen hin- und hergegossen würde; c) durch die, mit den Ausleerungen in keinem Verhältnisse stehende Muskelschwäche; und endlich d) durch den charakteristischen, matten, energielosen Ausdruck der Mienen. Aus dieser Form sieht man sich alle übrigen entwickeln; häufig besteht sie jedoch auch für sich, wo sie dann, ohne Zutritt anderer Erscheinungen, entweder unter kolliquativem Schweiss und Sinken des Pulses in den Tod, oder mittelst einer wohlthätigen Schweisskrise in völlige Genesung übergeht.

Die eben geschilderten Formen der Krankheit sind keinesweges als blosse Stadien zu betrachten, sondern lassen vielmehr jede für sich ein Stadium der Vorboten, eins der ausgebildeten Krankheit, so wie ein drittes der Folgekrankheiten erkennen.

Bei der Frage, welche Erscheinungen als pathognomische Kennzeichen der Cholera betrachtet werden dürften, waren und blieben die Meinungen der Anwesenden getheilt. — Unter den vielfachen Nachkrankheiten der Cholera gedachte man besonders einer congestiven Hirnaffection, welche gewöhnlich nach Verlauf und Entscheidung der bösesten Form

des Cholera-Anfalls, wenn der Puls sich wieder zu heben, die Haut ihren Turgor wieder zu erlangen begonnen hat, einzutreten pflegt. Diese Affection äusserte sich bei einigen Kranken mit Schwere und Druck im Kopfe, Eingenommenheit des Sensoriums, Neigung zu Schlaf, Sopor; bei andern mit Delirien und Tobsucht. Sie bildet sich auch in Fällen aus, wo durchaus kein Opium gegeben worden war, und schien von noch nicht gehörig regulirtem Blutumlauf, oder wie andere wollten, von antagonistischer Wirkung entzündlich-congestiver Magen- und Leber-Affectionen abhängig zu seyn. In Rücksicht der Behandlung konnten die Erfahrungen in dieser Sitzung noch nicht von Belang seyn. Die Mehrzahl der Anwesenden sprach sich günstig für den Aderlass aus, der, wenn er recht frühzeitig angewendet war, einige Mal die Krankheit gleichsam abgeschnitten hatte. Einige wenige Aerzte nur vindicirten seine Wirksamkeit nur für das spätere, congestive Stadium. Im Allgemeinen war man jedoch darin einverstanden, dass die Individualisirung des jedesmaligen Falles zum glücklichen Heilverfahren unumgänglich nothwendig sey. —

II. Sitzung am $\frac{6}{18}$. Juni. Hr. Dr. Kerkovius, Director des Hospit. f. Cholerakranke in der Moskau'schen Vorstadt, schildert sein eingeführtes therapeutisches Verfahren: Im Stadium der Vorboten oder der Entwickelung eine Auflösung von *Kali carbon. perfecte saturat.* 1 Dr. in 6 Unzen Wasser; Einreibungen mit *Liq. ammon. anisat.*; bei Durchfall ½ Dr. *Pulv. nuc. moschat* mit 10 Gr. *P. rad. Salep* in einer warmen *Inf. Theae nigrae.* Tritt die Cholera gleich mit ihren Hauptsymptomen auf, so wird Pat. ausser Anwendung jener Mittel, entkleidet, mit warmen wollenen Decken umhüllt und an den Theilen, wo der Lebensturgor gesunken, mit *Liq. ammon. caustic.*, an solchen hingegen, die mehr von Krämpfen befallen sind (besonders die Extremitäten), mit heissen *Ol. Chamomill.* oder *Hyosc. infus.* eingerieben. Als Getränk bleibt der warme Aufguss von schwarzem Thee. In Fällen, wo Hirnreitzung in Folge entzündlicher Neigung des Magens und der Leber entstehen, gibt Dr. K. die *Nux moschat.* im Klystier zu 1 Dr. mit 1 Scrupel *Pulv. r. Salep* und 1 Dr. *R. Colombo* in *Decoct. Lini,* dabei Emulsionen zum Getränke und Blutegel an den Unterleib. Im Ganzen entsprach diese Behandlung den Wünschen ihres Urhebers.

Die Direction des Hospitals für Cholerakranke in der St. Petersburg. Vorstadt, (wo Dr. Brutzer Vorstand war,) theilte ihre Heilmethoden in solche für die Vorboten, für den eigentlichen Anfall und solche für Folgekrankheiten. Man beschäf-

Digitized by Google

tigte sich zur Zeit nur mit den Mitteln gegen den Anfall, die in folgende zwei Klassen unterschieden wurden: A) solche zur Wiederherstellung der peripherischen arteriellen Circulation und zur Bekämpfung der primär Statt gehabten Congestion, und B) Mittel gegen den afficirten Tractus intestinorum, gegen die Leber- und Oberbauchnervengeflechte.

Ad A. Bei den leichteren Anfällen ist nur der Aderlass angezeigt; allenfalls kann man noch ein lauwarmes Getränk und warmes Verhalten im Bette hinzufügen. Ist der Organismus durch einen Lähmungszustand noch nicht zur Reaction ganz unfähig, dann bricht ein reichlicher warmer Schweiss aus und der Anfall entscheidet sich wie ein Wechselfieber. In manchen Fällen mag es gut seyn, nachher noch einige Wochen *Chinin. sulphuric.* zu geben, um eine Rückkehr des Anfalls und manche Nachwehe zu verhüten. Die Zufälle des leichteren Insultus der Krankheit haben das Eigenthümliche, dass der Puls hier niemals ganz fehlt, die Haut und die Zunge nicht kalt und die Hautfarbe nicht so blau ist. Von den Vorboten unterscheidet er sich oft nur durch seinen plötzlichen Eintritt. Contraindicirt erscheint hier der Aderlass, wenn der Schweiss schon begonnen hat, doch muss er, wenn nach dem Schweisse die Ausgleichung im Organismus nicht vollständig erfolgte, oder andere Umstände ihn indiciren, nachgeholt werden. Das in dieser Zeit gelassene Blut ist nicht so schwarz, wie bei der entschiedensten Form, oft bildet es noch eine Crusta pleuritica. Die Erfolge des Aderlasses (und etwa einen Löffel voll *Magnes. carbonica*) waren in dergleichen Fällen, wenn z. B. Personen im Hospitaldienste plötzlich elend wurden, wahrhaft glänzend; zwar wurde auch ohne Aderlass häufig Heilung bewirkt, allein die Wiedergenesung dauerte dann länger. — Bei den höhern und höchsten Graden der Cholera braucht nicht nothwendig Durchfall und Erbrechen zugegen zu seyn, aber keine, von diesen Fällen kann ohne Störung oder Aufhebung der peripherischen arteriellen Circulation existiren. a) Der Aderlass steht hier, unter den passenden Mitteln wieder oben an, und scheint fast gar keine Contraindication zu haben, ausgenommen bei den Gewohnheitstrinkern, die danach übler wurden und an Febr. nervosa stupida starben. Auch wird bei diesem Grade ein 2ter Aderlass (d. h. im Anfalle selbst, denn später muss er oft mehrmals wiederholt werden) niemals, selbst nicht ein geringer gut vertragen. Die Aderlässe waren um so ergiebiger, wenn man Erwärmungen, Reibungen und Umschnürungen vorangehen liess, da sie jedoch nur derivatorisch, nicht die arterielle

Digitized by Google

Blutbewegung hemmend, wirken sollten, so war es auch nie die Absicht, viel Blut zu entleeren. Die stärksten V. S. beliefen sich auf 1½ Pfund, die schwächsten auf 2 — 4 Unzen. — b) Reibungen mittelst Bürsten, wollenen Lappen etc. gehören gleichfalls zu den Hauptmitteln in schweren Choleraanfällen. Zum Stillen schmerzhafter Krämpfe diente das *Linim. ammoniato camphorat. opiatum.* Zum Bethätigen der peripherischen arteriellen Circulation und der Wärme die *Tinct. Caspici annui*, den *Liq. Ammon. caust.* mit gleichen Theilen *Ol. Therebinth.*, *Spir. camphor.*, *Tinct. Cantharid.* etc. Das Reiben scheint im Allgemeinen die Hauptsache, und muss lange, auf allen Theilen des Körpers, fortgesetzt werden. Ist die Haut der Kranken von kaltem Schweisse nass, und das findet gerade am häufigsten Statt, muss man sich der Einreibungen, die viel nässende oder ölige Stoffe bei sich führen, enthalten. Die kaltfeuchte Beschaffenheit der Haut spricht dafür, dass vorzüglich die arterielle Seite des Gefässsystems auszugleichen ist. Nicht in der Tendenz der Säfte von der Peripherie nach dem Centrum, liegt der Grund der innern Congestionen, sondern darin, dass die Arterien kein Blut nach der Peripherie hin führen; die Haut ist feucht und livid von nicht fortgeleitetem venösen Blute und wässerigen Stoffen. Daher sind hier trockene Lappen, oder beim Reiben leicht vertrocknende Tincturen oder *Liq. am. caustic.* nützlicher. Bei trockener Haut setzt man zu dem letztern das *Ol. Therebinth.*; zur Stillung von Krampf bewährte sich das *Linim. volat. opiat.* am besten. Das Einreiben von Salmiakgeist am Kopfe, schien die Kranken aus ihrem benommenen Zustande zu ermuntern. — c) Umschnürungen der grossen Gliedmaassen bewährten sich nicht. — d) Sinapismen sind von grosser Wichtigkeit; trotz der Kälte der Haut, und müssen ganz heiss an die Waden und an die Cardia applicirt werden. — e) Cauteria actualia, (unter andern ein brennender Cigaro) wurden bis jetzt mit zweifelhaften Nutzen angewendet. — f) Heisse, nasse, aromatische Umschläge, und trockne Umschläge (Säckchen mit heisser Asche, Sand, Hafer) leisteten in der Privatpraxis nicht viel, im Hospitale wurden sie wenig angewandt. Heisse Weinumschläge um den Kopf (nach Dr. Lindgreen in Nischney-Nowgorod) nutzten nichts. — g) Warme Bäder. Anfangs setzte man ihnen 4 Unzen *Kali caustic.*, dann 1 Pfd. *Acid. sulphuricum* auf jedes zu. Im Bade fühlten sich die Kranken recht wohl, ertrugen es recht heiss, doch folgte der Tod oft sehr bald nach demsel-

Digitized by Google

ben. — h) Warme oder vielmehr heisse Dämpfe aus Wasser oder Wasser mit Essig und Branntwein gemischt, blieben bei den ersten Erkrankten ohne Erfolg, später sah Dr. Bärens einigen Nutzen von ihnen. — i) Kalte Uebergiessungen sind einige Male in schweren Fällen, doch ohne gewissen Erfolg, angewendet worden. Ein einziges Mal wurde dem Kranken darauf behaglicher, dennoch starb er.

Unter den innern Mitteln zur Wiederherstellung der peripherischen arteriellen Circulation, gibt es nur sehr wenige, die mit Sicherheit, keine, die ganz allgemein empfohlen werden könnten. — Sie haben bei genanntem Zwecke zwei Contraindicationen: 1) dass der Magen und der Darmkanal sie nie verträgt. Ein vorzügliches Adjuvans ist freilich die *Magnesia carbonica*, die man zu einem Theelöffel voll jedem Mittel zusetzt, hilft aber dieses nichts, so muss man von innern Mitteln abstehen. 2) Dienen fast alle zur Erweckung der Arteriellität gegebenen Mittel leider nur dazu, dieselbe zu fruchtlosen Anstrengungen anzureitzen und eine nicht zu hebende Schwäche zu hinterlassen. Der Puls hebt sich kaum etwas, wird aber furchtbar schnell, und der Kranke geräth in grosse Unruhe, die der Tod bald ablöst *). Es mag Fälle geben, wo dergleichen Mittel indicirt scheinen, glücklicher wird man jedoch in der Behandlung seyn, wenn man sich ihrer ganz enthält, und nicht überreitzt.

III. Sitzung am $\frac{1}{13}$. Juni. Die Ergebnisse der im Hospitale der St. Petersburger Vorstadt gewonnenen Erfahrungen wurden weiter auseinander gesetzt. — Hinsichtlich des Aderlasses berichtigte man die frühere Meinung dahin, dass man bei eingetretenen sichtbaren Verschlimmerungen der Krankheitsfälle, durch die begleitenden Erscheinungen veranlasst, öfters die V. S. mit deutlichen Nutzen wiederholte. So wurde einem Matrosen mit dem höchsten Grade der Krankheit bei jeder wiederkehrenden Verschlimmerung, im Ganzen 3 Mal (circa 4—8 Unzen jedesmal) zur Ader gelassen und 28 Gr. *Calomel* mit *Magn. carb.* in 3 Dosen nebst einem warmen Infusum von schwarzem Thee mit Nutzen gegeben. — Von innern Mitteln kamen zur Sprache: a) das Opium; nicht als Erbrechen und Durchfall (die nicht wesentliche Symptome der Ch. sind) stillend, sondern als ein Mittel von bedeutendem

*) Es ist die Frage, ob diess nicht auch auf die innerlich empfohlene *Tinct. Capsici annui* Anwendung finden dürfte (s. Nr. XVI. des Cholera-Blattes), die Ref. jedenfalls nur mit Vorsicht anwenden würde.

Digitized by Google

Einflusse auf die Arterien. Mitteldosen bethätigen im Anfange nicht genugsam und sind in ihrer Nachwirkung lähmend, tragen auch zur Somnolenz nach dem Choleraanfalle bei; sind daher schädlich, vorzüglich Säufern. Von grösseren und häufigeren Dosen (10—12 Tropfen *Laudan.* mit 5 Tropfen *Ol. Menth. pip.* alle ½, 1—2 Stunden sah man zwar zu Anfang der Epidemie glänzende Erfolge, dessen ungeachtet war die Sterblichkeit sehr gross. Später gab man das Opium in vorläufigen Diarrhoën und im Anfalle selbst in kleinen wiederholten Gaben, im Anfalle selbst aber etwa ein Mal eine grössere Dosis, theils um den Krampf zu stillen, theils um andere die peripherische Circulation bethätigende Mittel zu unterstützen. So wie z. B. ein Kranker ins Hospital kam, wurde die Ader geöffnet oder er erhielt 2 Esslöffel voll *Magnes. carbon.* zugleich mit 15 Tropfen einer gleichtheiligen Mischung aus *Tinct. Opii croc.*, *Liq. C. C. succin.* und *Tinct. Castorei* auf einmal; dann in den ersten 8—12 Stunden oft gar nichts weiter innerlich, oder zweistündlich 1 Theelöffel voll *Magnes. carbon.* allein, oder mit einem *Inf. Menth. pip.* oder *menth. crisp.* oder *Diosmae crenatae*; häufig und im Anfange nur 4 — 8 Tropfen *Tinct. Opii* mit 2—4 Tropfen *Ol. Menth. pip.*, und *Magnesia* auf einmal; endlich reichte man nicht selten in andern Fällen gleich zu Anfange eine einzige starke Dosis *Calomel* mit 1 Gr. *Opium.* Von dieser Anwendungsweise des Opiums beobachtete man oft grossen und deutlichen Nutzen.

b) Die andern innern Mittel dieser Ordnung wurden mit steter Berücksichtigung des Cardial- und Abdominalzustandes ausgewählt, je nachdem es in dem speciellen Falle mehr erforderlich schien die Arteriellität überhaupt zu erheben, oder die Nerventhätigkeit in Bezug auf die Krämpfe zu reguliren oder endlich auf die Peripherie direkt einzuwirken. Je nach diesen Umständen hat man die Aetherarten, die *Tinct. Valer. aether.*, *Rad. Serpentar.*, *R. Angelicae* etc., besonders häufig aber den *Liq. C. C. succin.* gegeben. Oft hat man kleine Dosen Ipecacuanha zugesetzt, oder allein gegeben; in etlichen Fällen hat sich auch der *Camphor* bewährt. — c) Die *Diosma crenata* hat man in einem, durch lange Digestion bereiteten Infusum (von ½—1 Unze auf 6—8 Colatur) stündlich zu 1 Esslöffel häufig angewandt. Sie zeigte sich als ein Beförderungsmittel fast aller Secretionen, besonders durch grosse Bethätigung der peripherischen arteriellen Circulation, wurde in den meisten Fällen von dem Magen vertragen, Erbrechen und Durchfall liessen selbst unter ihrem alleinigen

Digitized by Google

Gebrauche nach; allein sie liess auch oft im Stiche, wie es denn überhaupt bei der Cholera Fälle gibt, von denen man mit Bestimmtheit behaupten kann, dass sie für alle Zeiten und alle Mittel unheilbar bleiben werden. Bemerkenswerth ist indessen ein Fall von höchster Ausbildung der Cholera, in dem das *Inf. Diosm. crenatae* stündlich zu 1 Esslöffel, rein und ohne andere Mittel gegeben, die beste Schweisskrise und Genesung herbeiführte. In diesen und andern günstigen Fällen wurde jedoch anfangs ein heisses Bad gegeben. In einem andern Falle entstand aber am 3ten Tage eine tödtliche Bauchfellentzündung. Wenn die *Diosma* auch weggebrochen wurde, geschah diess doch unter Hebung des Pulses und Rückkehr der Wärme; beim Eintritt der Convalescenz ist sie nicht sofort auszusetzen. — d) Mineralsäuren. Wurden nicht nur gut vertragen (die Schwefelsäure besser als die Phosphor- und Salzsäure), sondern stillten wohl auch bisweilen Durchfall und Erbrechen, erquickten in der Regel den Kranken sichtlich und bewährten sich vorzüglich bei Säufern, denen man sie im Anfalle der Krankheit selbst dem Getränk beimischte. Die Erwägung der nächsten Ursache des so häufigen und so zu fürchtenden Kopfleidens führte auch schon, vor Bekanntwerden von Annesley's Empfehlung auf ihre Anwendung. Weglassen musste man sie jedoch, wo entweder *Calomel* dringend indicirt war, oder eine gar zu niedrige Hauttemperatur und vollkommenes Unterdrücktseyn der arteriellen Thätigkeit die Darreichung eines warmen Thees mit Wein zum Getränk erheischte.

(Fortsetzung folgt.)

Gelegentliche Erwähnung einiger indischen Volksarzneimittel gegen die Cholera; von Dr. A. W. Henschel, Prof. in Breslau. (Aus Rust's Magazin XXXIII. Bds. 3. Heft. S. 464—491.)

Nach einstimmigen Nachrichten älterer und jüngerer Aerzte, die Ostindien bereist haben, sind die indischen Volksärzte im Besitze höchst kräftiger, in Europa kaum dem Namen nach bekannter Arzneien gegen verschiedene Krankheiten. Die Beachtung dieser Mittel erscheint dem Hrn. Vrf. zu keiner Zeit wichtiger, als jetzt, wo eine der furchtbarsten Seuchen gerade von dorther in Europa eingewandert ist. Gegen letztere bedienen sich die Indier mit Nutzen nach Ainslie's indischer *Materia medica*, der Wurzel des *Dolichos pruriens L.*, der Wurzel des *Cyperus rotundus L.*, namentlich aber der *Faba St. Ignatii* in Verbindung mit der Maldivischen Nuss (*Cocos maldivica L.*, *Lodoicea sechellarum Lab.*). — Die

Digitized by Google

Wurzel des *Dolichos prur.* (*Stizolobium pruriens Pers.*) ist ihren Wirkungen nach unter diesen 3 Arzneimitteln am wenigsten gekannt, scheint aber bedeutende antispasmodische und diuretische Kräfte zu besitzen. Die Wurzel des *Cyperus rotundus* ist dagegen allgemein als ein starkes und angenehmes Aroma geschätzt und wird den magenstärkenden aromatisch-bittern Arzneien beigezählt, ausserdem wird sie noch als Emenagogum, Diureticum und Antihydropicum gerühmt. Im frischen Zustande kommen ihr auch diaphoretische Eigenschaften zu, die, in Verbindung mit der anerkannten Wirkung der Wurzel auf die Intestinalmembranen und dem kampherartigen Geruch derselben, vielleicht die wichtigste Indication für ihre Anwendung in der Cholera bilden. — Die *Faba St. Ignatii* (*Ignatia amara L.*, *Strychnos Ignatii Berg.*) gilt fast in ganz Ostindien für eine wahre Panacee oder Universalmedizin, und wird am häufigsten gegen die Cholera angewandt. Auch der Hr. Vrf. glaubt in der *Ignatia* ein zuverlässiges Heilmittel gegen diese Krankheit zu erblicken, und schliesst diess zum Theil aus der Natur und den Erscheinungen der Cholera, die er für eine wenigstens ursprünglich spasmodische Krankheit erklärt, zum Theil aber aus den medizinischen Kräften der *Ignatia* selbst, die die Eigenschaft, Krämpfe zu stillen, aufs venöse System und die Unterleibsnervengeflechte zu wirken, die serösen Secretionen zu beschränken, Hautthätigkeit und Gallenabsonderung zu befördern, die Reitzbarkeit zu vermindern und Lähmungen zu beseitigen, besitzen soll, und hiernach allen Erfordernissen, welche die Arzneikunst zur Heilung der Cholera nur immer machen kann, entsprechen dürfte. Vrf. glaubt daher auch diess Mittel mit Recht zu etwaigen Versuchen empfehlen zu können.

II. *Privat- und andere Nachrichten.*

Auszug eines Briefes aus Wien, vom 25. Sept. 1831. von einem sehr achtbaren Gelehrten daselbst; vom Herrn Prof. Dr. Cerutti mitgetheilt.

„Ich kann dem Triebe meines Herzens nicht widerstehen, Ihnen inmitten unserer Drangsale zu schreiben; nicht um Sie mit unnützen Klagen zu belästigen — wozu mir der gütige Gott zunächst noch keine Veranlassung gab; sondern um Ihnen manches mitzutheilen, was Ihnen vielleicht nützlich seyn kann, wenn auch Leipzig heimgesucht wird. Ich bin überzeugt, dass man sich dort eben so wenig, als man es hier

Digitized by Google

gethan hat, einen wahren Begriff von diesem Uebel und den Verhältnissen, die es herbeiführt, macht, den man nur dann erst gewinnt, wenn man schon damit umgeben ist. Entweder man stellt es sich zu grässlich, oder zu leicht vor. Beides aber führt zum Verderben. Eine kurze Geschichte dessen, was bisher bei uns vorging, wird am besten dazu dienen, Ihr eigenes Benehmen in Zukunft zu regeln.

Schon seit dem 15. August hatten sich sowohl in der Stadt, als in den Vorstädten einzelne bedenkliche Todesfälle ergeben, die theils wenig Aufsehen machten, weil sie unbekannte Menschen der untern Klassen trafen, theils verheimlicht wurden, ohne Zweifel in der Hoffnung, die Krankheit im Keime ersticken zu können; als sie am 14. d. M. nach einem heftigen kalten Sturme und Regenguss mit einem Male in der Stadt, und zwar in den höheren und gebildeteren Ständen, mit solcher Wuth ausbrach, dass in den ersten 3 Tagen aus diesen Klassen mehr Menschen umkamen, als (wenigstens den Zeitungen nach) in Moskau, Petersburg, Lemberg u. s. w. während der ganzen Dauer der Seuche. Dieser so höchst unvermuthete Anfang gerade in diesen Klassen*) verbreitete natürlich unter denselben einen panischen Schrecken. Dieses hatte eine doppelte schädliche Folge, dass sowohl die Ergriffenen, aus Schrecken sogleich von heftigen Krämpfen befallen und dadurch mit Ueberspringung der ersten 2 Stadien sogleich in das 3te und letzte geworfen wurden, wo nur höchst selten mehr Hülfe ist, als auch, dass ihre Umgebungen, gleichfalls aus Schrecken, alle Fassung verloren, und dadurch ausser Stand gesetzt wurden, den Ergriffenen den nöthigen Beistand zu leisten, der nie schnell genug geleistet werden kann. So wenigstens erklärt man sich jetzt eine schreckliche Verwüstung, welche die Seuche in den ersten Tagen in den besten Familien anrichtete, wo sicher weder Mangel an gesunder Nahrung, noch an geräumiger Wohnung, noch an Reinlichkeit, und was man sonst für die allgemeinsten Quellen der Krankheit hält, die Schuld getragen. Dass, seit die Bestürzung nachlässt, und die Besinnung zurückkehrt, die Krankheits- und Sterbefälle ab- und die Heilungen zunehmen, scheint obige Erklärung zu bestätigen.

Fast Niemand befindet sich völlig wohl; kleine, zu den Symptomen der Krankheit gehörige Empfindungen hat

*) Die sich — Allem gemäss, was man bisher von der Seuche gehört hatte, — für sicher hielten.

beinahe Jedermann; Achtsamkeit und Sorgfalt können sie indessen leicht bezähmen, und ihr Ausarten verhindern.

Ob die Seuche epidemisch oder contagiös ist? Diese so vielfältig bestrittene Frage dürfte auch jetzt noch nicht definitiv entschieden seyn. Ich meines Theils glaube, sie sey beides; letzteres jedoch nur unter gegebenen Bedingungen. Bevor sie ausbrach, hielt man sie für blos contagiös, und alle Vorkehrungen, sowohl öffentliche als private wurden in diesem Sinne getroffen. Seit ihrem Ausbruche hält man sie für blos epidemisch, und alle jene Vorkehrungen wurden aufgehoben; selbst die Wohnungen, worin Kranke oder Verstorbene sich befinden, werden seit einigen Tagen nicht mehr abgesperrt; auch der Hof hat sich nicht abgeschlossen, und unser Kaiser, der sich durch seine in dieser traurigen Epoche bewiesene Sorgfalt ein neues Recht auf die Liebe seiner Unterthanen erwarb, kommt wöchentlich mehrmal von Schönbrunn in die Stadt, allenthalben nachzusehen. — Zahlreiche Erfahrungen scheinen in der That für die Meinung der Nichtcontagiosität zu sprechen; wogegen man die Fälle, in welchen mehrere Glieder einer Familie erkranken, durch den Schrekken und die Angst um das zuerst erkrankte, folglich eine Verbreitung der Krankheit aus psychischen Ursachen erklärt, wovon es in der That auffallende Beispiele gibt. — Wer jetzt plötzlich nach Wien versetzt würde, ohne zu wissen, welch ein Uebel hier herrscht, würde es nicht ahnen. Alle Welt geht ihren Geschäften, und ein grosser Theil derselben auch seinem Vergnügen nach, wie sonst; nur des Abends wird es zeitig still, weil sich Erkühlungen in der Nachtluft als auffallend schädlich bewiesen haben. Kirchen und Theater sind offen; letztere aber wenig besucht. Dagegen finden sich in allen Gasthäusern und Tanzsälen Leute.

Die Idee der Nichtcontagiosität hat auch das Gute bewirkt, dass Freunde den Freunden beistehen, und man auf die Hülfe der Dienstleute mehr rechnen kann, als vordem, und das ist viel! —

Nun zum Hauptzweck dieses Briefes. Lassen Sie sich nicht auf medizinische Schutzmittel ein! Viele haben sich hier damit umgebracht. Selbst das so gepriesene Chamillenöl ist, (wie ich aus eigener Erfahrung weiss), für reitzbare Personen zu heftig. Das beste Präservativ ist: Gottvertrauen, eine angemessene Diät, bestehend in Vermeidung aller fetten, gährenden Speisen, alles Obstes, frischen und gekochten, alles Gemüses und aller Hülsenfrüchte, und des Bieres, dann in der Sorge, nie viel, lieber öfter, am wenigsten aber vor Schla-

Digitized by Google

fengehen zu essen, wo blos Suppe mit Reis oder feiner Mehlspeise am besten ist. — Die meisten Krankheitsausbrüche erfolgten in der Nacht, als Folge eines zu reichlichen Nachtmahls, und überhaupt liessen sich fast überall Diätfehler oder Verkühlungen als Ursache der Krankheit nachweisen.

Des Morgens nie nüchtern in die Luft treten; vor dem Ausgehen bewährt es sich als gut, sich mit einem aromatischen Essig (*Vinaigre des quatre voleurs*) den Mund auszuspühlen, auch Gesicht und Hände zu waschen. Bei schönem Wetter die Zimmer lüften, und Bewegung in freier Luft machen, wobei man ein paar Wacholderbeeren kauen mag. Die Luft in den Zimmern ein paar Male durch Verdampfen des erwähnten Essigs, aber nicht auf heissen Eisen, sondern langsam auf Rechauds über der Weingeist-Flamme, reinigen. — Vor allem aber kein anwandelndes Uebelbefinden, auch das Leiseste nicht aufkommen zu lassen, sondern gleich, wenigstens etwas dagegen zu thun. So habe ich, mit Gottes Hülfe, bereits 3 Anwandlungen von Uebelkeit, wovon eine sehr stark war, durch schnellen Gebrauch von 2—4—6 kleinen Chamillen-Pastillen unterdrückt, die ich stets bei mir führe, und ein ander Mal einem beginnenden Abweichen mit einer einzigen Tasse Chamillenthee begegnet. — Gibt sich das Uebelbefinden oder das Abweichen nicht sofort auf diese kleinen Mittel, so heisst es schnell zu Bette gehen, alle halbe Viertelstunden abwechselnd Salepdecoct (3 Kaffeelöffel voll Salep in 1 Maass Wasser ¼ Stunde kochen lassen), und Flieder- oder Melissenthee trinken, wenn der Schweiss damit nicht kommen will, sich an beiden Seiten und unten an die Fusssohlen 6—8 steinerne, mit siedendem Wasser gefüllte Flaschen in das Bett legen und Umschläge von Hafergrütze auf Magen und Unterleib geben lassen; zugleich auch eins von den Pulvern Nr. I. die ich Ihnen hier als vielfältig erprobt mittheile, nehmen. Auf diese Weise sind in diesen Tagen Hunderte gerettet worden, noch ehe der Arzt kam, der die Patienten dann schon in vollem Schweisse und daher ausser Gefahr fand. In hartnäckigen Fällen haben auch die Pulver Nr. II. (diese jedoch auf Anrathen des Arztes) treffliche Wirkung gethan, und bei eintretenden Krämpfen sind gelinde Reibungen mit erwärmten von Hirschhorngeist benetztem Flanell mit Erfolg angewendet worden. Die Behandlung mit Kampher hat jedes Mal Magenentzündungen, jene durch kaltes Wasser Gehirnentzündungen erzeugt; und die gewalti-

Digitized by Google

gen, hautabziehenden Einreibungsmittel aus *Bochnia*, *Terasienpol* u. s. w. taugen nur für sehr harte Fälle.

Ein unschädliches Schutzmittel darf auch noch das Pflaster Nr. III. genannt werden, das ich Ihnen ebenfalls hier beifüge, welches unter einer Flanellbinde getragen — den Magen trefflich warm hält; wie denn überhaupt Magen, Bauch und Füsse nie warm genug gehalten werden können.

Und nun schütze Gott Sie und die Ihrigen. Ich hoffe, Sie werden die Krankheit von Berlin her, folglich milder bekommen, als wir sie haben; denn während unser Durchschnitt in den 9 ersten Tagen sich auf täglich 100 Kranke und 38 Verstorbene stellte, zeigte sich der in Berlin in den ersten 17 Tagen auf 23 Kranke und 13 Verstorbene. Nimmt man auch an, dass die Bevölkerung von Berlin zu der von Wien wie $\frac{2}{3}$ zu 1 sich verhält; lastet die Seuche dennoch auf uns viel schwerer.

Nr. I.

R. *Pulv. rad. Ipecac. gr.* 2.
Magnes. carbon. Drach. $\frac{1}{2}$.
Sach. lact. Scrup. 2.
M. f. p. Div. in p. 10 *aeq.*
S. Alle 2 Stunden ein Pulver.

Nr. II.

R. *Pulv. Doweri gr.* 2.
Magnes. carbon. Drach. $\frac{1}{2}$.
M. f. p. Div. in p. 6. *aeq.*
D. S. Alle Stunden ein Pulver.

Nr. III.

R. *Empl. d. Galb. croc.* Unc. 1.
— *aromat.* Drach. 3.
Camphor. in Laud. liq. S. solut. Drach. $\frac{1}{2}$.
Ol. Cajeput gutt. 12.
M. D.

Laut Privatnachrichten aus Magdeburg vom 16. October waren bis zum 15. Abends 90 erkrankt, 53 gestorben, 16 genesen. Nur die schweren Fälle werden öffentlich angezeigt, die der leichten, bald wieder geheilten sind bei weitem mehr, werden aber nicht gemeldet. Die Krankheit besucht jedes Alter, jeden Stand; im Verhältniss der Einwohnerzahl ist sie stärker als wie in Berlin. Die Gestorbenen haben durch schlechte Lebensart, Erkältung und Diätfehler diesen Ausgang selbst verschuldet. Vermeidung derselben und Furchtlosigkeit ist das beste Schutzmittel. Obst, saure Sachen, säuerliche Weine, Weintrauben, Weissbier werden gänzlich

Digitized by Google

gemieden. Wir trinken nur Rothwein. Bei der grossen Wärme in vergangener Woche war die Sterblichkeit gross. Die Krankheit wird für nicht so ansteckend als Scharlach- und Nervenfieber gehalten. Man sperrt nur die Krankenstuben, um alles nachher zu lüften und zu reinigen.

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

88) *Die bisherige Verbreitung der jetzt besonders in Russland herrschenden Cholera, erläutert durch eine Karte und eine dieselbe erklärende kurze Geschichte dieser Epidemie*, von H. W. Buek, Med. et Chir. Doct. pract. Arzte in Hamburg. Zweite, mit Zusätzen vermehrte Aufl. Hamburg b. Perthes u. Besser. Juli 1831. (Die erste Aufl. erschien im December 1830.) 8. 48 S. (10 Gr.).

Der Hr. Vrf. dieser, mehr für Laien als für Aerzte bestimmten, gut geschriebenen Abhandlung, neigt sich mehr zu der Meinung derjenigen Aerzte hin, welche die Cholera für nicht ansteckend halten. So lange jedoch die Nichtansteckung nicht unläugbar erwiesen ist, hält auch er Quarantainen und die übrigen, zur Abwehr der Seuche getroffenen Maassregeln für unerlässlich. Nach einer kurzen Einleitung, in der Vrf. die verschiedenen Formen der Cholera durchgeht, erörtert er die verschiedenen Benennungen der morgenländischen Cholera und das Vorkommen derselben in Ostindien. Hierauf folgt eine kurze, aber gute Beschreibung des Verlaufs der Krankheit nebst den Hauptresultaten des Sektionsbefundes, meistentheils nach englischen Angaben. Das Kapitel über Aetiologie umfasst die Disposition, die veranlassenden Ursachen und das Wesen oder die nächste Ursache der Krankheit, und enthält nur das Bekannte. Dasselbe gilt von der Behandlung und den Vorbeugungsmitteln der Krankheit. Hierauf folgt eine gedrängte, aber gut vorgetragene, den grössten Theil der Schrift füllende Geschichte der jetzigen Epidemie in Indien und ihrer Verbreitung nach Osten, so wie nach Westen, bis zum Jahre 1829, woran sich die Geschichte des Auftretens derselben in Moskau und Südrussland reiht. Dass übrigens die Seuche, die Vrf. an ein bestimmtes Klima gebunden glaubt, bis in das Herz von Deutschland vordringen würde, schien dem Vrf. damals unwahrscheinlich. In den Zusätzen gibt Vrf. an, von Dr. Russel gehört zu haben, dass demselben unter vielen Tausenden, von ihm in Ostindien behandelten Cholerakranken, nie ein Kind unter 2 Jahren, und überhaupt selten Kinder vorgekommen seyen; auch kenne derselbe keine, die Contagiosität der

Digitized by Google

Krankheit hinlänglich darthuende Thatsache. Zum Schlusse werden noch die verschiedenen bekannten Ansichten und Gründe der russischen Aerzte für und gegen die Contagiosität der Cholera angeführt. Die nachträglichen geschichtlichen, sehr unvollständigen Data, reichen bis zum Auftreten der Seuche in Danzig. Die dem Schriftchen beigefügte Cholerakarte gehört zu den Bessern, und gibt bei jedem Orte zugleich das Jahr mit an, in dem die Seuche daselbst auftrat.

39) Dr. *Gosse, über die Natur und Heilung der sporadischen und epidemischen Cholera.* Nach dem Französischen bearbeitet von Dr. A. Clemens, der philosophisch-mediz. Gesellschaft zu Würzburg correspondirendem Mitgliede. Frankfurt a. M. bei W. Ludw. Wesché. 1831. 8. 45 S. broch. (6 Gr.).

Dr. Gosse hatte während seines Aufenthaltes in Griechenland im Jahre 1828 Gelegenheit, die Pest und bösartige, mit Cholera complicirte Fieber zu beobachten. Später legte er seine darüber gemachten Erfahrungen im Februarhefte der zu Genf erscheinenden Bibliotheque universelle (Jahrgang 1831) nieder. Nach dieser Abhandlung bearbeitete Hr. Dr. Clemens vorstehende, hin und her von ihm mit Anmerkungen versehene Schrift. Dr. Gosse unterscheidet eine sporadische, epidemische und contagiöse Cholera (unsere indische). Ueber das Eigenthümliche oder die Nuancen der in Griechenland vorkommenden Cholera oder choleraartigen Zufälle, sucht man vergeblich einige Notizen. Nur ganz beiläufig wird gesagt, dass die Epidemieen zu Poros gewöhnlich 6 Wochen bis 2 Monate dauern und dann plötzlich aufhören. Was Vrf. über die Behandlung der sporadischen Cholera sagt, ist bekannt und eigentlich nur eine Aufzählung aller dagegen empfohlenen Mittel, ohne Feststellung näherer Indicationen. Bei der epidemischen Brechruhr, deren erste Einwirkung auf das Gehirn und Rückenmark gerichtet ist, empfiehlt er sogleich beim Beginn der Krankheit ein Brechmittel aus Ipecacuanha oder schwefelsaurem Zink, und hierauf diaphoretische Mittel. Die vom Vrf. angegebene Behandlung der indischen Cholera, hat nichts Eigenthümliches und ist die englisch-russische. Er hält die Krankheit für contagiös glaubt aber, dass sie unter gewissen Bedingungen auch ein Miasma entwickeln könne. Uebrigens würde die medizinische Literatur kaum etwas verloren haben, wenn auch Dr. Gosse's Ansichten unübersetzt geblieben wären.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 21. October 1831.

Digitized by Google

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 15.

I. *Auszüge aus medizinischen und andern Zeitschriften.*

Ueber die Cholera. Auszug aus einem amtlichen Berichte des Kön. Preuss. Regierungs- und Medizinalrathes Dr. Albers. Moskau den $\frac{8}{20}$. März 1831. (Aus Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. XXXIV. Bds. 2. Hft. S. 382—401.)

Hinsichtlich des allgemeinen Krankheitsbildes bestätigt der Hr. Vrf. nur das Bekannte, und bemerkt zugleich, dass die in Moskau gemachten Beobachtungen im Wesentlichen mit denen an andern Orten gemachten, völlig übereinstimmen. Sämmtliche Aerzte Moskau's waren darüber einig, dass die erste Heilanzeige darin besteht, die gänzlich erloschene Cirkulation in der Oberfläche des Körpers wieder herzustellen, wobei hauptsächlich äussere Mittel, heisse Wasser- und Dampfbäder, besonders Essigdampfbäder, Sinapismen, scharfe, geistige Einreibungen und anhaltende Frictionen sich am wirksamsten zeigten. Das Aderlassen wurde bei der mehr oder weniger ausgebildeten Krankheit nur aus der Rücksicht als heilsam anerkannt, um eine mechanische Veränderung der völlig nach den innern Theilen gedrängten Blutmasse zu erlangen. Zur Beseitigung des Erbrechens wurde fast allgemein die *Potio Riverii* in *Aq. Menth. piper.* mit einem Zusatze von *Mucilago Gummi mimosae* gegeben. Meistens wurde hier schon etwas *Aether* zugesetzt, und noch öfter sogleich *Opiumtinctur*. Ueberhaupt galt das *Opium* als ein Hauptmittel, und ein Arzt, welcher sehr glückliche Resultate nachwiess, gab es

Digitized by Google

sogar alle halbe Stunden zu 60 Tropfen pro dosi. Das *Calomel* hat dagegen den Erwartungen nicht entsprochen. Im typhösen Zustande wurden mehr oder weniger flüchtige Reitzmittel mit Nutzen gereicht. — Das Wesen der Krankheit sucht der Hr. Vrf. in einer Paralysis des Herzens, wodurch der kleine Kreislauf durch die Lungen gehemmt, der Oxydationsprocess des Blutes verhindert und ein Anhäufen der hypercarbonisirten Blutmasse in den grossen Gefässen des Unterleibes bedingt wird, wobei, weil die naturgemäss nothwendige Absonderung des Kohlen- und Stickstoffes aus dem venösen Blute in den Lungen nicht vor sich geht, Entmischung des Blutes und Abscheidung aller seiner venösen und wässrigen Theile in den Magen und Darmkanal Statt findet, die von dort durch Erbrechen und Durchfall ausgeleert werden.

In Bezug auf die Frage über die Contagiosität der Krankheit bemerkt der Hr. Vrf., dass es zu beklagen sey, dass Niemand der streitenden Partheien für seine Behauptung so gründliche Local-Untersuchungen aufstellen könne, dass jeder Wiederspruch unmöglich sey. Die Ansteckung durch Waaren und leblose Gegenstände bezweifelt auch der Hr. Verf., dagegen scheint es ihm erwiesen, dass die Cholera von Menschen zu Menschen übergetragen werde, und zwar um so mehr, als selbst die eifrigsten Gegner der Contagion unter den Moskauer Aerzten zugeben, dass in Hospitälern und engen Zimmern, in welchen Cholerakranke zusammengedrängt liegen, sich bei vernachlässigtem Luftwechsel ein Emanations-Heerd bilde, von wo aus die Krankheit auf gesunde Individuen übergehen kann. Endlich sey nicht zu übersehen, dass fast sämmtliche Aerzte, die sich mit der Behandlung der Cholera beschäftigten, und ein grosser Theil der Wärter mehr oder weniger von Cholerazufällen ergriffen worden sey, und dass sich die Krankheit nur deshalb bei ihnen nicht entwickelt habe, weil bei den Vorboten derselben (Leibschmerz, Durchfall, Uebelkeit, Angstgefühl in den Präcordien) selten etwas mehr, als ein zweckmässiges, diätetisches Verhalten erforderlich ist, um der völligen Ausbildung der Krankheit Gränzen zu setzen. Aus demselben Grunde sey es auch erklärlich, warum so wenige Personen aus höhern Ständen der Krankheit erlegen sind, obgleich eine sehr grosse Zahl von ihnen die genannten Vorboten empfunden hat. Hierzu kommt noch, dass die Mittheilung der Krankheit von einem Menschen zum andern nur unter bestimmten Umständen und in seltnern Fällen, als man gewöhnlich annimmt, Statt findet, und dass namentlich eine persönliche Disposition dazu gehört, um der Ansteckung zu

Digitized by Google

erliegen. Nach diesen, durch viele Thatsachen verbürgten Annahmen erklärt sich Vrf. aus Ueberzeugung zu Gunsten der Quarantainen, verwirft aber alle Räucherungen und Reinigungen als völlig nutzlos. Auch führt er an, dass zur Zeit, als in Moskau alle Choleraspitäler in dichte Chlorwolken gehüllt waren, gerade die meisten des dienenden Personals erkrankten, und dass diess bei weitem weniger der Fall war, als man nur allein für reine frische Luft in den Krankenzimmern sorgte.

In einem spätern am a. O. S. 407 — 415. mitgetheilten Schreiben aus Nischney-Novgorod vom $\frac{6}{18}$. April 1831 zeigt Verf. an, dass er, da die Cholera zur Zeit in ganz Russland für erloschen anzusehen sey, im Begriff stehe, die Wolga hinabzugehen, um daselbst weitere Erkundigungen über die Natur und den Gang der Seuche einzuziehen. Er wiederholt dabei zugleich seine früheren Ansichten über die Contagiosität der Krankheit, indem er nochmals auf die Nothwendigkeit einer Disposition für dieselbe hinweist. In dieser beschränkten Wirksamkeit des Cholera-Contagiums scheine ferner auch dessen Eigenthümlichkeit begründet, zu Folge welcher es nur unmittelbar am lebenden Organismus hafte, und daher auch nur durch Menschen verbreitet werden könne, dass es dagegen aber zu schwach sey, um leblose Dinge dermassen zu vergiften, dass sie zu Trägern desselben werden können. Eine zweite Eigenthümlichkeit des Cholera-Contagiums findet Vrf. darin, dass es sich nur bei einem gewissen Wärmegrade erhält, und diesen auch zu seiner Ausbildung bedarf. Es erkläre sich hieraus, wie die Seuche auch im Winter verschleppt werden könne, obgleich allen Erfahrungen nach der heisse Sommer die eigentliche Jahreszeit für die Ausbreitung der Cholera ist. Es werde ferner hieraus erklärlich, wie vom Cholera-Contagium ergriffene Individuen die Krankheit auf ziemlich bedeutende Entfernungen verschleppen können, indem, so lange sie der Kälte und den Anstrengungen der Reise ausgesetzt sind, das Contagium schläft, und sich erst entwickelt, sobald sie an einem Orte sich der Ruhe überlassen, und wieder vollständig erwärmt werden. Nicht blos die Wärme, auch die Ruhe des Körpers scheint nämlich zur Entwickelung der Krankheit nothwendig. Bei den meisten Kranken bildet sich daher die Cholera während des Schlafes aus, und andererseits sieht man, dass die Menschen, welche ihr Muskelsystem in einer angemessenen Thätigkeit erhalten, am ersten der Krankheit widerstehen. Die Ursache, warum die Cholera in Persien im Winter aufhört, dagegen in Russland im Winter

Digitized by Google

fortdauert, liegt nach Hrn. Staatsraths Rehmann Angabe, in dem einfachen Umstande, weil die Perser keine Oefen und Pelze haben und die Cholera bei ihnen und mit ihnen ausfriert, dagegen der Russe die Cholera sorgfältig unter seinem Pelze conservirt und herumschleppt und sie am warmen Ofen ausbildet. Hierher gehört auch eine dem Vrf. von Hrn. Dr. Evenius mitgetheilte Beobachtung, nach welcher viele Personen von der Cholera befallen worden sind, die, nachdem sie tüchtig durchfroren, sich der russischen Sitte gemäss, unmittelbar in eine heisse Stube und auf einen noch heisseren Ofen begeben hatten; dagegen der anhaltende Aufenthalt in Nässe und Kälte die Cholera nicht erzeugt, wie solches die 300 Kosaken bewiesen, die während der Cholera rund um Nischney die ganze Zeit in Nässe und Kälte im Freien zubrachten, und von denen nicht ein einziger die Cholera bekam. — Zum Schluss gibt Vrf. zu, dass, da auch in Russland viele Fälle vorgekommen sind, wo sich die Cholera ohne erweissliche Ansteckung ausgebildet hat, die Cholera sich auch wohl durch atmosphärische Constitution, unbeschadet ihrer Contagiosität, erzeugen, und dass auch mit dieser Annahme die Verbreitung der Epidemie auf dem Wege der Verschleppung durch Menschen in Einklang gebracht werden könne, weshalb auch dann noch Quarantainen und strenge Isolirung der Kranken und Verdächtigen von den Gesunden die sichersten Vorbeugungsmittel gegen den Ausbruch der Seuche bleiben *).

Maassregeln gegen die Verbreitung der Cholera. Unter dieser Ueberschrift werden in Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde XXXIV. Bde. 3. Hefte, von

*) In einem spätern von Saratow aus datirten, und im Auszuge in Nr. 155. der Leipz. Zeitung mitgetheilten, amtlichen Schreiben vom (21. Mai) 2. Juni d. Jahres sagt jedoch der Hr. Vrf.: „ihm sey auch nicht der geringste Zweifel mehr übrig geblieben, dass die Cholera hier an der Wolga überall und grösstentheils durch zuverlässig nachgewiesene cholerakranke Menschen verschleppt worden sey, und dass namentlich die Richtung des Windes, das Wetter, die hohe oder niedrige Lage des Ortes und andere Umstände nichts zur Erzeugung der Krankheit beitragen, sondern dass hierzu nothwendig das Hinzukommen eines mit dem Cholera-Contagium behafteten Menschen erforderlich sey.“ Als Schlussfolge, die sich an mehrern Orten an der Wolga auch durch die Erfahrung vollständig bestätigt hat, führt derselbe an: „dass eine strenge und consequente Abhaltung aller aus verdächtigen Gegenden kommenden Menschen auch die Cholera sicher abhält, selbst wenn sie ringsum wüthet,“ wie solches namentlich u. a. die Beispiele von Simbirsk und

Digitized by Google

S. 570 — 637. sämmtliche, unter vereinter Autorität der k. preuss. hohen Ministerien der Geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten, des Krieges und des Innern und der Polizei, erlassenen Instructionen und Anweisungen zur Abwehr der asiatischen Cholera wörtlich mitgetheilt. Da dieselben auch im Buchhandel, und zwar in erster Auflage unterm 5. April, in zweiter unterm 8. Juli 1831 erschienen sind, so begnügen wir uns um so mehr hier mit einer blosen Angabe der Titel der verschiedenen Instructionen, als dieselben jetzt, nach Auflösung aller preuss. Sanitäts-Kordons und aller den freien Verkehr hemmenden polizeilichen Cholera-Anstalten, nur noch ein historisches Interesse haben. I. *Instruction über das bei der Annäherung der Cholera, so wie über das bei dem Ausbruche derselben in den Königl. Preuss. Staaten zu beobachtende Verfahren.* Hierzu als Beilage A. Anweisung zur Erhaltung der Gesundheit und Verhütung der Ansteckung bei etwa eintretender Cholera-Epidemie. — B. Verzeichniss einiger Arzneikörper, von welchen bei der epidemischen Brechruhr Gebrauch gemacht wird. — II. *Instruction für die Königl. Contumaz-Beamten.* — III. *Anweisung über das Desinfections-Verfahren bei den aus Gegenden, wo die Cholera herrscht, kommenden Reisenden, Waaren und Thieren.* — IV. *Bekanntmachung, betreffend die Vorschriften wegen Einführung der Gesundheits-Attestate* für den Fall, dass die zur Abhaltung der Cholera von den Gränzen des K. Preuss. Staates angeordneten Massregeln zur Ausführung kommen sollten.

Bemerkungen über den Alaun und das Carlisle'sche Instrument in Bezug auf ihre Anwendbarkeit in der Cholera. Vom Prof. Strempel in Rostock. (Aus Rust's Magazin. XXXIV. Band. 3. Heft. S. 637 — 643.)

Auch der Hr. Vrf. hielt früher mit andern Aerzten den Alaun für ein rohes, auf den Magen und die Gedärme zusammenziehend, selbst giftig einwirkendes Mittel, und darum nur in verzweifelten Fällen angezeigt. Zwei glückliche Erfahrun-

---

Sarepta beweisen. Bei dem sehr lebhaften Verkehr an der Wolga kamen zu drei verschiedenen Malen einzelne Cholerakranke nach Simbirsk, und dennoch wurde es bei der Thätigkeit der Beamten und der Zweckmässigkeit der Maassregeln in allen 3 Fällen möglich, den Kranken unmittelbar nach seinem Eintreffen zu ermitteln, ihn und jeden, der mit ihm in Berührung gestanden hatte, zu isoliren und auf diese Weise die Cholera von Simbirsk vollkommen abzuhalten.

Digitized by Google

gen bei einem am *Morbus niger* leidenden alten Manne, und einem jungen Mädchen, bei dem eine hartnäckige, wahrscheinlich auf einem organischen Fehler beruhende Diarrhoe in Brechdurchfall ausgeartet war, bewogen ihn jedoch in seiner Klinik und Privatpraxis sehr lohnende Versuche mit diesem vielfach verkannten Mittel anzustellen, das in kleinen Gaben selbst von Kindern sehr gut vertragen wird, sich vorzüglich in den Krankheiten der Reproduktions-Organe bewährt, und weder in der Menstruation, der Schwangerschaft, noch dem Wochenbette eine Gegenanzeige findet. Das Resultat dieser Versuche ist: 1) Der Alaun beruhigt das Gefässsystem (bei fieberhaften Krankheiten, Plethora etc.); 2) er hemmt die übermässigen Sekretionen und führt dieselben zum normalen Zustande zurück (z. B. bei Durchfall, Erbrechen, weniger in den Blutflüssen); 3) er ist fäulnisswidrig (in der Mundfäule, bei Faulfiebern und im brandigen Durchliegen); 4) er verbessert als ein feines tonisches Mittel die ganze Assimilation, (z. B. bei Schwäche der Verdauungsorgane, ferner in Dyscrasien, namentlich in der Bleichsucht, Scrophelkrankheit, Flechtenschärfe und Knochenkrankheiten); er wirkt 5) endlich sogar krampfstillend aufs Nervensystem und besonders auf das Gangliensystem (z. B. im Magenkrampf, in der Kolik, im Aufstossen, in verschiedenen Formen der Hysterie, wo er schneller als irgend ein anderes Mittel Hülfe schafft). Theoretisch lassen sich diese Wirkungen durch die im Alaun Statt findende eigenthümliche Verbindung der Schwefelsäure, des Kali und der Thonerde erklären. Erwachsenen von mittlerer Constitution gab Verf. gewöhnlich 2 — 5 Gran pro dosi in *Muc. Salep.* oder *Muc. G. arab.* mit einem beliebigen Safte. Am häufigsten bediente er sich folgender Formel: *R. Alum. crud.* Drachm. ½ *solve in Muc. Salep. dil.* Unc. 6. *adde Syrup. rub. Id.* Unc. 1. *D. S.* Alle 1 — 2 Stunden einen Esslöffel voll. Nach Umständen verodnete Verf. den Alaun auch in Pulver mit *Gum. arab.* und Zucker, und in Pillen mit *Pulv. Alth.* und *Syrup. Alth.*; oft bediente er sich desselben in gleicher Dosis auch in Lavements, und zwar in dickem Schleim von *Amylum*, von dem er nicht mehr als einen Esslöffel voll nehmen liess. Diese Form scheint ihm in der Cholera besonders da passend zu seyn, wo kein Mittel vom Magen angenommen wird; aus gleichem Grunde dürfte es, in Bezug auf obige Formel zum innerlichen Gebrauche, vortheilhaft seyn, in der Cholera etwa nur einen Theelöffel voll (statt eines Esslöffels) und dann öf-

Digitized by Google

ter, etwa ¼- bis ½stündlich nehmen zu lassen. (Mit Eiweiss zur Salbe gemacht hält Vrf. den Alaun für eins der wirksamsten Mittel bei brandigen Geschwüren, Decubitus etc.). Obgleich Vrf. den Alaun stets ganz einfach anwandte, und diess im Allgemeinen auch in der Cholera befolgt zu sehen wünscht, so dürften doch die Umstände gewiss oft eine Verbindung desselben mit andern kräftigen, schon bewährten Mitteln, als *Opium*, *Moschus* etc. nothwendig machen.

Zur Erregung eines kräftigen Hautreitzes, als wesentlichem Unterstützungsmittel der innern Arzneien, empfiehlt Hr. Vrf. das sogenannte Carlisle'sche Instrument, bekanntlich eine in der Mitte etwas stärkere und nach den Rändern zu schwächere, an einem Stiele befestigte Metallplatte, die ganz nach Art des Mayor'schen Hammers gebraucht wird. Vrf hat diess Instrument mit dem glänzendsten Erfolge in einem verzweifelten Falle von häutiger Bräune, in einem apoplektischen Anfalle, und 2 Mal in den heftigsten Kolikanfällen (hier in die Herzgrube applicirt) angewandt. In der Cholera dürften die Herzgrube, die Brust, die obern und untern Stellen des Rückgraths und die Extremitäten die passendsten Stellen für dasselbe seyn. Wo dieses Instrument nicht zur Hand ist, kann man sich zu gleichem Zwecke einer messingenen Mörserkeule, eines andern Körpers von Metall, und selbst eines zinnernen Löffels bedienen.

Die Verwandtschaft der Cholera und des epidemischen Frieselfiebers. Von Hrn Dr. Steudel zu Esslingen. (Aus der Allgem. Zeitung. Ausserordentl. Beil. Nr. 245. d. J.)

„In einem nächstens von mir erscheinenden Schriftchen „Darstellung einer Frieselfieber-Epidemie in Esslingen und der Umgegend, ihr Verhältniss zum Scharlachfieber und zur ostindischen Cholera" wird die Verwandtschaft des epidemischen Frieselfiebers (von welchem innerhalb der drei letzten Jahre in Würtemberg allein an drei verschiedenen Orten drei Epidemien vorgekommen sind) mit der ostindischen Cholera nachgewiesen. Nothwendig musste ich in demselben auch meine Ansicht über die pathologische Natur dieser letztern Krankheit aussprechen. Diese stimmt vollständig mit dem überein, was der Aufsatz des Hrn. Dr. v. Loé in der Beil. zur Allg. Zeitung Nr. 235. ausspricht. Es dürfte vielleicht auch das nicht-medizinische Publ.kum interessiren zu hören, dass mehrere deutsche Aerzte, ganz unabhängig von einander, sich beinahe mit denselben Worten über die Natur dieser so gefürch-

Digitized by Google

teten Krankheit äussern, so dass wenn nicht die gleichzeitige und eigenthümliche Bildung der Ideen bei jedem bewiesen wird, auf den später sich Aeussernden der Verdacht eines Plagiats fallen müsste. Ich fühle mich daher veranlasst, das Resultat meiner Untersuchung in einigen Auszügen von meinen Schriftchen, wovon bereits 3 Bogen gedruckt sind, hier zum Voraus dem Publikum mitzutheilen. Das Resultat der Untersuchung über die Natur des Frieselfiebers ist folgendes: „dass in unsrer Krankheit der Angriff der *Causa efficiens* unmittelbar auf das System des *Nervus sympathicus magnus* ging, dass auch hier der Heerd der Krankheit in ihrer weitern Entwickelung blieb, dafür sprechen die Erscheinungen der Krankheit unzweifelhaft. In einer verminderten Energie des Wirkungsvermögens, in einer unmittelbaren Störung des elektrisch-galvanischen Prozesses in diesem Theile des Nervensystems, welche nicht selten in plötzliche Lähmung überging, muss die Ursache der Krankheit gesucht werden.“ Als übereinstimmende Zufälle in beiden Krankheiten sind angegeben: die Empfindung eines kühlen Windes längs der Rückenwirbelsäule, oder überhaupt in dem Gebiete der Verzweigungen des Interkostalnerven; die Unruhe und die Angst, die Brustbeklemmungen ohne eigenthümliches Leiden der Respirationsorgane, Gefühl von Einschlafen der Glieder, Abnahme des Sehvermögens, Zittern im Herzen und in den grossen Gefässen, Gefühl von unbeschreiblicher Mattigkeit, Krämpfe und Konvulsionen. Die schnellen Todesfälle erfolgen in beiden Krankheiten unter denselben Erscheinungen, in beiden behalten die Kranken den Gebrauch der Geisteskräfte bis in den Tod. In beiden ist ein Hauptumstand: Aufhebung der Sekretionen, wenigstens in qualitativer Hinsicht, in beiden ist der Unterschied zwischen venösem und arteriellem Blut mehr oder minder aufgehoben, in der Cholera ist es mehr venös, im Frieselfieber mehr arteriell, in keiner Krankheit zeigt es eine Entzündungshaut, es scheidet sich kein Serum ab. Das Endresultat der Vergleichung beider Krankheiten in pathogenetischer Hinsicht ist nun folgendes: Das Wesen beider Krankheiten beruht auf einer durch die unmittelbare Krankheitsursache — sey sie nun Miasma, Contagium oder irgend eine Qualitas occulta morbifica — herbeigeführten krankhaften Affektion des Systems des Interkostalnerven, durch welche zuerst und vornehmlich der gesammte von denselben beherrschte Sekretions-Apparat in seinen Funktionen geschwächt, alterirt, in Unthätigkeit oder Lähmung versetzt wird. Der ganze Unterschied zwischen beiden Krankheiten würde haupt-

sächlich nur darauf beruhen, dass in der Cholera auch noch die oberhalb des Zwerchfells befindlichen ganglia cervicalia und die davon nach Herz und Lungen ausgehenden Nervenstämme hauptsächlich mit ergriffen werden, während diese im Frieselfieber mehr oder weniger verschont bleiben. In der Cholera werden daher Herz und Lungen mehr unmittelbar geschwächt, die Dekarbonisation des Bluts in den Lungen geht unvollständig von Statten, während die gleichzeitige Lähmung der Herznerven das Blut mit minderer Kraft in die Arterien treibt; es müssen daher Stagnationen des Bluts in den Venenstämmen entstehen und das Blut muss von Minute zu Minute mehr eine überwiegende venöse Beschaffenheit erhalten. In der Frieselkrankheit sind die Arterien und das Herz weniger gelähmt, das Blut stockt weniger in den Venen. In beiden Krankheiten macht die Natur dieselben Versuche, sich der in der Blutmasse angehäuften Sekretionsstoffe zu entledigen, in der Cholera benutzt sie hierzu noch den Venenapparat im Unterleibe, im Frieselfieber das Kapillargefässsystem; in jener schwitzen die Ergriffenen auf die innere Fläche des Darmkanals, in diesem auf die Haut. In beiden Krankheiten erfolgen die schnellen Todesarten durch plötzliche Lähmung des ganzen Gangliensystems, und auf der höchsten Stufe sind beide wie in ihren Erscheinungen, so auch in ihrer Pathogenie nicht mehr zu unterscheiden. Gleich bei der ersten Nachricht von der Wirksamkeit des Wissmuthkalks setzte ich meinem Manuscripte Folgendes bei: Sollte sich die Kraft des von Dr. Leo empfohlnen Mittels in der Cholera bestätigen, so würde auch hierin ein neuer Beweis für die Richtigkeit der pathogenetischen Ansicht dieser Krankheit liegen, da die Wirkung desselben überhaupt in den verschiedensten Aeusserungen einer krankhaft veränderten Thätigkeit des Unterleibsnervensystems sich hervorstechend zu erkennen gibt; wie bei Kardialgien, krampfhaftem Erbrechen, Menstrualkoliken, bei Epilepsien, welche sich aus den Unterleibsnerven entwickeln; ja Kopp gab denselben schon mit ausgezeichnetem Nutzen in einem akuten gallichten Erbrechen, welches plötzlich während der heissen Jahreszeit entstand. Diese beinahe mit denselben Worten von Dr. Loe und mir dargelegte Ansicht über die Natur der Cholera — welche schon einige frühere Schriftsteller, jedoch minder entschieden äusserten — scheint für ihre Richtigkeit zu sprechen. Ihre Verwandtschaft mit dem Frieselfieber wird aber noch mehr bestätigt, indem auch Schnurrer, welcher ebenfalls eine solche Frieselepidemie beobachtete, wenn gleich von ganz andern Grundsätzen ausgehend, solche ganz

Digitized by Google

unabhängig von mir in seiner neuesten Schrift (allgemeine Krankheitslehre S. 272 ff.) nachgewiesen hat. Die somit entschiedene Uebereinstimmung der Cholera mit einer auch in Deutschland nicht sehr selten vorkommenden Krankheit könnte die traurige Aussicht eröffnen, dass sie auch in unserem deutschen Vaterlande — nun da sie selbst die Karpathen überschritten hat — Wurzel fassen könnte. Auf der andern Seite dürfte aber auch die übertriebene Furcht vor derselben vermindert werden bei der Betrachtung, dass auch die deutschen Aerzte, ehe sie wirklich erschienen ist, sich mit ihrer Natur vertraut gemacht haben, und da sie in der Behandlung einer ganz ähnlichen Krankheit sehr glücklich gewesen sind, so würde sie auch auf deutschem Boden nicht als völlig unbekannter Feind erscheinen, dem wir, wenn er unwiderstehlich herannaht, um so muthiger in die Augen blicken, je mehr wir uns mit seiner Stärke, seiner Angriffsweise, so wie mit den Mitteln ihm zu begegnen bekannt gemacht haben. Wir sind vorbereitet ihn würdig zu empfangen, und er würde uns mit seiner Macht weniger überraschen.

II. *Privat- und andere Nachrichten.*

Schreiben aus Elbing vom 22. August.

Die hiesigen Aerzte sind durchaus der Meinung, dass die Cholera nur in so fern ansteckend sey, als die Prädisposition zu dieser Krankheit vorhanden ist, und Unreinlichkeit und unordentliche Lebensart ihr entgegen kommen. Man hält von der Cholera nicht mehr, als von jeder andern bösen Krankheit, der man mit einiger Vorsicht aus dem Wege gehen kann. Die ersten 8 Tage, nachdem die Krankheit ausgebrochen, waren freilich fast unerträglich, doch soll diess überall der Fall seyn. Der mit Schrecken erfüllende Name, die häufigen Menschengruppen, von denen Jeder etwas Schlimmes gehört oder gesehen haben will, die Wachen an den Häusern, in denen ein Leidender oder Todter sich befindet, die Verzweiflung in den Mienen der ärmern Klasse, deren Broderwerb mit einem Male völlig aufhört, indem Niemand mit ihnen etwas zu thun haben will, und denen es doch unmöglich gemacht wird, ausserhalb der Stadt ihr Brot zu verdienen, das Eilen der Aerzte, das nächtliche Rollen der Leichenwagen; dieses Alles erregt Anfangs eine solche Spannung in den Gemüthern, dass fast Keiner ernstlich an sein Geschäft denkt, und nur bemüht ist, die Resultate der um sich greifenden

Digitized by Google

Krankheit zu erfahren. In allen Gesichtern ist Besorgniss, Furcht, Angst oder erkünstelte Gleichgültigkeit, die eigentlich Furcht vor der Furcht genannt werden kann, überall klagt man über Beklemmung, Magendrücken, Mattigkeit, Schmerz in den Füssen, Neigung zum Erbrechen, besonders in den Morgenstunden, Mangel an Esslust, Schlaflosigkeit bei unausstehlicher Hitze und grossen Schweiss und Anfälle von Diarrhöe. Alle diese Uebel stellen sich fast bei Jedem ein, und werden meistens nur durch die Furcht erzeugt*). Denn ausser den wirklichen Cholerakranken waren schon in den ersten 8 Tagen über hundert Personen an der scheinbaren Cholera krank geworden, bei denen einzig und allein die Furcht die Krankheit zu Wege gebracht hatte. Sobald die Furcht aufhört, fängt die Krankheit an augenblicklich nachzulassen, und wäre die Verbindung der einzelnen Städte und Provinzen nicht aufgehoben, und dadurch aller Verkehr gehemmt worden, kein Mensch würde nach den ersten Wochen mehr an die Cholera denken, eben so wenig wie an das Fieber, wenn es etwa in einer Gegend herrscht. Vorsicht ist indess immer nöthig, und desshalb wird die 5e und 6e Woche nach dem Ausbruche der Krankheit wieder gefährlicher als die kurz vorhergegangenen Tage, indem nach Beseitigung der Furcht auch alle Vorsicht bei Seite gesetzt wird, und Viele zu essen und zu trinken anfangen, was und so viel ihnen beliebt. Aber nach Kurzem bringt besonnene Ueberlegung Alles wieder in's Gleis, und wenn, wie schon gesagt, die Absperrung nicht wäre und die Zeitungen nichts von der Krankheit meldeten, wir wüssten jetzt schon nichts von der Cholera. — Es ist wahrscheinlich, dass sie ganz Europa überziehen und auch Berlin nicht verschonen wird; allein sie wird dort nur einen kleinen Durchzug halten und nur in dem dürftig und unordentlich lebenden Theile der Bevölkerung Opfer fordern. — Dieser Ort kann nicht mit den Seestädten zusammengestellt werden, wo eine höchst unbeständige Witterung herrscht, die eine ganz andere Lebensart erfordert, und wo der Boden überdiess meistens kalt, feucht und niedrig ist. Hier nahm die Krankheit allerdings einen bösern Charakter an. Wo jedoch Ordnung, Vorsicht und Reinlichkeit zu Hause sind, wo die Lebensverhältnisse sich angenehmer gestalten, und jede Veranlassung zu Aergerniss und Kummer vermieden wird,

*) Ref. hegte diese Meinung längst, und was man in der Regel einem atmosphärischen Contagium in inficirten Orten zuschrieb, ist gewiss lediglich durch Angst und Furcht, die schon längst vor Erscheinung der Cholera genährt wurden, begründet und erzeugt.

Digitized by Google

kann die Cholera nicht haften. — Weder in dem hiesigen Gymnasium noch in den beiden Töchterschulen sind Cholerakranke vorgekommen, und wenn jetzt in den Listen der Erkrankten einige Kinder aufgeführt sind, so sind diess solche, die halb nackt mit blossen Füssen in kaltem Wetter auf den Strassen liegen, unreifes Obst, verdorbene Ueberreste von Speisen zu sich nehmen, und so der Krankheit nothwendig erliegen müssen. Die Obstzeit mag wohl mit die gefährlichste für diese Krankheit seyn, aber dennoch ist bei uns die Sterblichkeit jetzt geringer als frühe. Was nun aber die durch die Sperre veranlasste Nahrungslosigkeit betrifft, so ist diese nach der allgemeinen Meinung viel schlimmer, als die Krankheit selbst. (Der Freimüthige Nr. 174. 1831.). (Seit dem 22. Septbr. hat in Elbing kein Erkrankungsfall mehr stattgefunden).

Bericht des Hrn. Mimaut, franz. Generalconsuls in Aegypten über den Ausbruch der Cholera daselbst. (Ausserordentl. Beilage zu Nr. 226. der Leipz. Zeit. d. J.).

Eine contagiöse Krankheit mit allen Zeichen der indischen Cholera ist zu Mecca in den letzten Tagen des Monats Chawal und in den ersten des Monats Zileadi (in der ersten Hälfte des Mai) ausgebrochen. Es war die Zeit, wo dort die Pilgrimme aus allen Gegenden des Reichs zusammentreffen. Als die letzten Nachrichten abgingen, dauerte die Seuche noch fort, und man schätzte die Zahl ihrer Opfer auf wenigstens 12,000. Ihr Eintreten war furchtbar. Gesunde fielen plötzlich zu Boden, erbrachen sich, wurden kalt und starben auf der Stelle. Man erklärte die Entstehung der Seuche aus dem Mangel an Trinkwasser. Im Monat Chawal nämlich hatten grosse Regengüsse die Wasserleitungen von Mecca zerstört, und es fehlte nun den Schaaren von Pilgrimmen an gutem Wasser. Die Seuche kam aber nach Mecca mit einer Menge von Pilgrimmen aus Persien, Indien, Yemen und andern Ländern, welche die Epidemie verheert. Ausserdem entdeckten die wenigen europäischen Aerzte im Lande Hedjaz und zu Mecca in der Witterung und in dem Zustande der Atmosphäre noch anderweite Ursachen der Entwickelung dieser Krankheit. Die Hitze war nämlich fast beständig 31° R.; die Regengüsse erzeugten eine tödtliche Feuchtigkeit, und der Wind kam fast stets aus Süden und Südwesten; die Pilgrimme, welche aus inficirten Gegenden kamen, lagen in engen Räumen zusammengepresst; sie liessen sich nicht von der Gewohnheit abbringen, die Kleider der Verstorbenen, selbst solcher, deren Krankheit verdächtig war, zu tragen; sie nährten sich von schlechten

Digitized by Google

Speisen, von frischen oder verdorbenen Früchten, die sie mit beispielloser Gier verzehrten; endlich schwächen sie ihre Gesundheit durch strenge Bussübungen, denen sie sich bei dem Besuche der heiligen Orte, die auf kahlen, dürren Bergen liegen, in der grössten Hitze unterzogen. — Drei ganze Tage vor dem Kurbam-Bairam sind vorzüglich den Andachtsübungen geweiht. Alle Pilgrimme, die Bewohner des ganzen Landes und die ganze Garnison — wird erzählt — begaben sich in dieser Absicht nach Arafata, wo sie drei Tage lang ohne von der Stelle zu weichen, zusammengedrängt verweilten. Am dritten Tage wurde der Platz vom Regen überschwemmt; allein man durfte sich nicht zurückziehen, da es sich um das Gedächtnissgebet für die aus dem Paradies verstossenen Adam und Eva handelte. Die bereits beträchtliche Zahl der Todten vermehrte sich während dieses schrecklichen Tages, und besonders in dem Augenblicke, wo der Regen am heftigsten strömte, trat ein furchtbares Fortschreiten ein. Kein Leichnam wurde begraben; denn die Ueberlebenden hatten keine Zeit dazu, da sie sich noch an demselben Abende eiligst nach Mina begeben mussten, um daselbst die drei grossen, durch den Propheten eingekerkerten Dämonen mit Steinen zu werfen. — Das Uebel vergrösserte sich nach diesen Scenen immer mehr im Verhältniss zu den dasselbe erzeugenden Ursachen. Am Feste in Mina, einem grossen Messplatze, ist es Gebrauch, dass jeder gläubige Muselmann einen Hammel schlachtet und zerstückelt. Man versichert, dass während dieses Tages 30,000 dieser Thiere erwürgt wurden. Die liegen bleibenden Ueberreste derselben, so wie die Ausdünstungen der Leichname von Arafata, welche der Wind gen Mina führte, vermehrte die Intensität des verheerenden Uebels. Bald sah Mina wie ein Schlachtfeld aus, wo man von Minute zu Minute Todte in den Strassen hinstürzen sah. Ein allgemeines Schrekken trieb Jedermann zur Flucht, unter schrecklichem Geheul verliess man die Sterbenden und die Todten. Auch zu Mecca vermehrte sich zu Folge dieser trostlosen Tage das Uebel. Mit jedem Augenblicke wuchs die Zahl der Opfer, und in Zeit von 1 bis 2 Stunden starben die, welche kein Symptom der Krankheit vorher an sich trugen. Am grossen Tage in Mina wollte der Gouverneur Abdin Bey seinen religiösen Pflichten sich nicht entziehen, er begab sich dahin, um Hammel zu opfern, die gebräuchlichen Besuche zu empfangen und Steine nach den bösen Geistern zu werfen. Während der Nacht erreichte ihn die Cholera, und am folgenden Morgen befand er sich nicht mehr unter den Lebenden. — Der Vice-

Digitized by Google

könig erkannte die hohe Wichtigkeit, alle mögliche Vorsichtsmaassregeln zu treffen, damit die zurückkehrenden Pilgrimme nicht nach Aegypten kommen könnten, bevor man nicht von ihrer Gesundheit vollkommen überzeugt sey. Bereits sind Befehle ertheilt, dass auf zwei Communicationspunkten, zu Suez und Kosseïo strenge Quarantainen errichtet werden. — Briefe aus Alexandrien vom 25. August schildern die Verheerungen der Cholera in diesem ganzen Reiche mit den grellsten Farben. In Alexandrien selbst (wohin sie also noch vor Errichtung der Quarantainen gebracht seyn musste) wüthete sie beispiellos. Der Vicekönig folgte den angesehensten Einwohnern und flüchtete auf ein Schiff, da die Seuche jedoch auch hier ausbrach und in wenigen Stunden über 20 Personen dahinraffte, musste er wieder ans Land gehen.

Miscellen.

Hr. Dr. Güntz, der sich durch sein wohl konstruirtes und zweckmässiges Schwebebett für Cholera- und andere Kranke (s. Extrablatt Nr. 13.) so sehr empfohlen und Dank erworben hat, hat auch von dem hiesigen Klempnermeister J. W. Winter, sog. Cholera-Etuis für Aerzte, Krankenwärter, Haushaltungen und Reisende, oder vollständige Taschenapparate zur Bereitung des Thees, zur Erwärmung geistiger Einreibungen etc., mit Geschirr, Weingeistflasche, Kräuter- und Senfdose, Feuerzeug und Hausapotheke im engsten Raume nach seiner eigenen Angabe verfertigen lassen. Ein solches Etui kostet 1 Thlr. 4 Gr.

Das Fichtenharzpflaster, welches von der Grösse einer Kürbisflasche, auf die Gegend der Herzgrube und des Magens gelegt, als Präservativ gegen die Cholera empfohlen wurde (s. Nr. 5 des Cholerablattes S. 77) ist von mehrern Personen, vorzüglich Frauen, mehrerer üblen Nebenwirkungen wegen (unerträgliches Brennen, Ziehen von Blasen etc.) in Verruf gethan worden. — Wir empfehlen dagegen zur Zeit der ausbrechenden Cholera folgendes Pflaster als Präservativ aufzulegen, welches gegen die Seekrankheit, und das durch das Fahren erregte Erbrechen gute Dienste thun soll. R. *Empl. d. Galban. crocat.* Unc. ½. *Camphorae* Dr. ½. *Sal. volat. C. C., Opii purissimi ana* Gr. 15, *Olei Cajeputi* Gtt. 20. D. S. Auf Leder gestrichen über die ganze Magengegend zu legen.

Digitized by Google

In Berücksichtigung der gemachten Erfahrungen, dass die Absperrungen von Häusern und Wohnungen, wo sich Cholerakranke befinden oder wo Jemand an dieser Krankheit gestorben ist, nicht nur nicht zum Zweck führen, sondern hierdurch sogar, wegen der durch Furcht und Angst, welche sich der abgesperrten Familien zu bemächtigen pflegt, hervorgebrachten heftigen Gemüthsbewegungen, nur neue Keime zur Krankheit gelegt werden, hat die k. k. österr. Regierung die Aufhebung aller derlei Absperrungen angeordnet, und soll man sich auf die sorgfältigste Reinigung der Bett- und Leibwäsche, dann der Wohnung beschränken. (Wiener Hofztg. v. 27. Septbr. d. J.)

Nach einem Privatschreiben aus Königsberg ist folgendes Mittel gegen die Cholera morbus daselbst durch Zufall entdeckt und sehr bewährt gefunden worden: „Man nehme beim ersten Unwohlseyn, was sich besonders durch Leibschmerzen zu erkennen gibt, eine Tasse voll guten warmen Rothwein mit 2 Theelöffeln voll geriebenen englischen Senf und trinke einige Tassen warmen Thee nach, womit man alle halben Stunden fortfahren muss, bis sich der Schmerz legt, und man im Bette in Transpiration kommt. Grösstentheils ist beides schon nach einigen Minuten eingetreten und nach einigen Stunden die Krankheit gehoben gewesen. (Leip. Zeit. Nr. 192. 12. Aug. 1831.)

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

40) *Ueber die Ursachen der Cholera, nebst Vorschlägen zur Bekämpfung derselben.* Eine Abhandlung, welche dem Kais. Russ. Medizinal-Rath zu St. Petersburg vorgelegt ist, von Woldemar Nissen, Dr. der Mediz. und Chirurgie, praktischem Arzte zu Nienstädten bei Altona. Altona bei Carl Aue. 1831. VIII. und 39 S. gr. 8. (brosch. 9 Gr.).

Vrf. unterscheidet den Symptomen zu Folge 3 Formen der Cholera: 1) mit häufigen galligtem Erbrechen; 2) mit häufigen, nicht galligten Ausleerungen, und 3) mit wenigem, oder selbst ganz ohne Erbrechen und Durchfall. Die epidemische Cholera lässt Vrf. durch kosmisch-tellurische und atmosphärische Einflüsse entstehen. Die indische gilt ihm nicht für ansteckend Das Wesen der Krankheit sucht Vrf. in erhöhter Venosität, wodurch zunächst der Theil des Nervensystems, welcher dem Unterleibsvenensystem, dem Focus aller Ve-

Digitized by Google

nenthätigkeit, vorsteht, der *Plexus solaris* und speciell der *Plexus hepaticus* desselben zu weit über die Norm vermehrter Lebensthätigkeit angeregt wird, bis sich endlich Entzündung der Unterleibsnerven (Ganglionitis) herausbildet. Bei der heftigsten Choleraform wird der ganze *Plexus solaris* und wahrscheinlich auch die mit ihm in Verbindung stehenden Nerven, von einer Entzündung ihrer Substanz befallen, wodurch bald vollständige Lähmung und schneller Tod herbeigeführt wird (*Glanglionitis medullaris s. centralis*). Bei der gelindesten (der sporadischen) Form der Cholera sollen dagegen die genannten Nerven nur in ihrer Peripherie entzündet seyn, und am meisten der *Plexus hepaticus* leiden, woraus sich die enormen Absonderungen und Ausleerungen von Galle erklären. (*Ganglionitis neurilematis s. peripherica*). Die indische Cholera hält Vrf. für ein Gemisch beider Arten von Ganglienentzündung. Der *Plexus hepaticus* sey in derselben von der *Ganglionitis centralis*, die übrigen Nerven dagegen von der *Ganglionitis peripherica* ergriffen oder nur gereitzt, daher werde keine Galle abgesondert und überhaupt auch keine bereitet. Das Blut, welches die Pfortader zur Leber bringt, könne demnach auch nicht zur Bereitung der Galle benutzt werden, und gelange in seiner ganzen kohlenstoffigen Beschaffenheit zum rechten Herzen und zur Lunge, und so bilde sich jene enorme Venosität aus, die im Verlaufe der Krankheit so sehr in die Augen falle. In Bezug auf die Bekämpfung und Behandlung der Krankheit bietet Vrf. nur wenig Eigenthümliches dar. Seine Behandlung ist, da er das Wesen der Krankheit in Entzündung begründet glaubt, natürlich antiphlogistisch. Nächst dem gelten ihm erregende Einreibungen, Essigdämpfe, Hautreitze und das Calomel zu $\frac{1}{2}$—1 Gran aller $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ Stunden als Hauptmittel. Sehr viel hofft Vrf. von der eindringenden Anwendung der Kälte (Eisumschläge) und des *Caut. actuale* auf die Herzgrube. Auch Kalibädern würde er vertrauen. Bei Erbrechen lässt er in Wasser zerstossenes Eis schluckweise trinken. Wo erregende Mittel durchaus nöthig werden, glaubt er vom Moschus zu 5—10 Gran pro dosi noch am meisten erwarten zu dürfen. Auch kleine Gaben Opium zu $\frac{1}{8}$—$\frac{1}{2}$ Gran p. d. dürften im spätern Verlaufe der Krankheit heilsam wirken, im Allgemeinen sind indessen Narcotica, so lange noch keine galligten Ausleerungen erfolgen, sehr zu fürchten. Geistige, gewürzhafte, ätherisch-ölige, die Arteriellität direkt steigernde Mittel sind unstreitig die besten Präservativmittel, doch erfordert ihr Gebrauch jederzeit eine sehr grosse Vor- und Umsicht, wenn sie nicht mehr schaden als nutzen sollen. Bemerkenswerth ist, dass Vrf., obgleich er sich für die Nichtcontagiosität der *Cholera indica* erklärt, dennoch für die Beibehaltung der Cordons, Quarantainen und der strengen Isolirung der Kranken stimmt.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 25. October 1831.

Digitized by Google

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 16.

I. *Privat- und andere Nachrichten.*

Ueber die Erscheinung der Cholera in St. Petersburg und besonders über die Ansichten, welche sich in Folge wirklicher Anschauung dieser eigenthümlichen Krankheit entwickelten. Aus einem Briefe an eine hohe Medizinalperson Berlins. (Aus der Beil. zur Allgem. Preuss. Staatszeitung Nr. 285.)

St. Petersburg den 24. (12.) Septbr. 1831.

„Glauben Sie nicht, m. v. Fr., dass ich meines Versprechens uneingedenk gewesen bin, Ihnen über die Erscheinung der Cholera in der hiesigen Residenz, und besonders über die Ansichten, welche sich von dieser so eigenthümlichen, mit keiner anderen (ansteckenden) vergleichbaren Krankheit hier in Folge wirklicher Anschauung derselben entwickeln würden, die gewünschte Mittheilung zu machen. Das Bestreben, letztere so weit, als es von meinem Standpunkte aus geschehen konnte, recht vollständig werden zu lassen, die Hoffnung auf Vermehrung meiner Notitzen, eine Krankheit, von der ich befallen ward, und manche andere Umstände haben mich verhindert, Ihnen so schnell, als Sie es vielleicht erwarteten, zu schreiben; allein jetzt, da die Seuche hier ihrer völligen Endschaft sich nähert, und wohl keinen Stoff weiter zu noch neuen Bemerkungen und Erfahrungen von einiger Wichtigkeit liefern dürfte, kann ich wohl um so weniger noch länger mit meiner Mittheilung zögern, als das wichtigste Resultat der hiesigen Anschauung, nämlich die hier bald nach dem Ausbruche der Krankheit eingetretene

Digitized by Google

wesentliche und fast allgemein gewordene Veränderung der über sie gehegten Meinung, eine Veränderung, zu welcher auch ich mich bekennen muss, so lebhaft ich auch früher von der absoluten Contagiosität der indischen Cholera überzeugt war, und wovon ich Ihnen die Gründe näher zu entwickeln beabsichtige, sich jetzt auch wohl schon in Berlin wiederholt haben dürfte, so dass mein Schreiben Ihnen ohnehin weniger ein Beitrag zur Eröffnung neuer Gesichtspunkte seyn, als vielmehr nur noch zur Bestätigung der dort, wie ich wenigstens aufrichtig wünsche und hoffe, schon gewonnenen übereinstimmenden Ansicht dienen wird.

So wie nämlich vor dem Ausbruche alle Aerzte in Petersburg von Ruf und Ansehen, fast ohne Ausnahme (in einer darüber berathenden Konferenz von 40 Aerzten waren nur 2 entgegengesetzter Meinung), sich überzeugt hielten, dass die indische Cholera im engsten Sinne des Wortes eine ansteckende, von Menschen und Sachen auf andere Menschen sich übertragende, ganz eigenthümliche Krankheit sey, so waren auch fast alle Bewohner der Residenz von dem Glauben an eine beispiellos grosse Ansteckungs-Gefahr dieser Krankheit durchdrungen und geängstigt, und die Regierung schien, den anbefohlenen Sicherungs-Maassregeln zufolge, dieselbe Meinung zu hegen.

Allein, schon das erste Erscheinen der Cholera, ihr — durch einige mit den ihr eigenthümlichen Symptomen erfolgende Todesfälle — sichtbar werdender Ausbruch, erschütterten diese Meinung von Grund aus, und alle Erscheinungen, welche im ferneren Verlauf der Seuche vorkamen, widerlegen diese Meinung immer mehr, und liessen die entgegengesetzte in gleichem Verhältnisse Raum gewinnen und sich befestigen.

Bereits vor einiger Zeit erklärten sich durch eigenhändige Unterschrift 38 Aerzte, wovon die meisten an der vorerwähnten Berathungs-Konferenz Theil genommen hatten, dahin: „dass ihrer jetzigen Ueberzeugung nach, in der Cholera-Krankheit, die sie vor Augen und zu behandeln hätten, der epidemische Charakter vor dem contagiösen ohne Vergleich vorherrschend sey, und nur 9 Aerzte sprachen sich mehr oder weniger dafür aus, dass selbige ihnen contagiöser Art zu seyn scheine."

Doch, weit entfernt, das Contagium, welches sie in der herrschenden Cholera annahmen, mit irgend einem andern zu vergleichen, sieht auch diese Minorität sich bewogen, einzuräumen, dass die Natur des Cholera-Contagiums und die Mo-

Digitized by Google

dalitäten der Uebertragung desselben ihnen völlig unbekannt, und ihr Glaube an deren Ansteckung-Eigenschaft nur auf das successive Fortschreiten derselben längs den Wasser- und Land-Communicationen von Indien bis hieher, und auf den Umstand begründet sey: dass jedesmal und überall eine Ansteckung von ausserhalb den ersten Ausbruch scheine herbeigeführt zu haben. — Diese sogenannten Contagionisten stimmten daher auch mit den Aerzten der entgegengesetzten Ansicht vollkommen darin überein, dass es ungleich wichtiger sey, sich vor veranlassenden Ursachen, und vor dem Versäumen augenblicklicher Berücksichtigung der sich einstellenden ersten Symptome, als vor dem Zusammentreffen mit Cholera-Patienten und vor Annäherung an die Orte ihres Aufenthalts zu hüten. Sie nicht weniger, als ihre anti-contagionistischen Kollegen begaben sich ohne andere Präservative, als etwas Kräftiges an Speise oder Trank zu sich zu nehmen, in die Cholera-Spitäler und aus diesen, ohne alle Reinigungs-Procedur, als höchstens die Hände mit Essig zu waschen, zu gesunden und kranken Personen ihrer Praxis und nicht weniger in ihre eigenen Familien!

Was mit den Aerzten sich ergab, fand auch bei allen Bewohnern Statt, die allerfurchtsamsten nur etwa ausgenommen, die, nicht selten, trotz der höchsten Vorsicht, und gerade in Folge deren Uebertreibung ein Opfer der Krankheit geworden sind; und dieses Ergebniss war nach wenig Wochen der herrschenden Epidemie in Riga und in Mitau das nämliche, wie in den beiden Hauptstädten; das heisst also: in allen Städten Russlands, in welche die Krankheit bisher eingedrungen und die, Hinsichts ihrer Verhältnisse, mit andern europäischen Städten vollständig in Vergleich gesetzt werden können, ist die Umstimmung der öffentlichen Meinung, wodurch fast alle Einwohner den Glauben an eine besondere Ansteckungs-Gefahr bei der Cholera aufzugeben sich bewogen fühlten, alsbald erfolgt, was dagegen mit so viel andern an ärztlicher Hülfe Mangel leidenden, oder von Fatalisten bewohnten, oder von Juden überfüllten Städten in Alt- und Neu-Russland durchaus nicht der Fall ist. —

Indem ich mich hiernach zu den Ursachen dieser gänzlichen Umstimmung der Meinungen wende, glaube ich besonders über den ersten Ausbruch der Krankheit in hiesiger Residenz ausführlich seyn zu müssen, weil aus diesem eben die Hauptursachen hervorgehen, welche der Idee von Contagiosität, in dem gewöhnlichen (wenn man es näher erwägt,

Digitized by Google

überall hauptsächlich der Pest entlehnten) Sinne, ferner Raum zu geben, geradezu unmöglich zu machen scheinen.

Soll der Beginn der Krankheit nach der ersten Erkrankung mit Symptomen der wirklichen asiatischen Cholera, die officiell bekannt gemacht wurde, festgestellt werden: so erfolgte derselbe in Petersburg am 25. (13.) Juni in der Nacht.

Hierbei aber zeigt sich sogleich die Unmöglichkeit, anzunehmen und zu glauben, dass dieser erste Kranke, ein von Wytegra angekommener russischer Kaufmann, die Residenz angesteckt habe, dass die Seuche wirklich durch ihn zunächst und ausschliesslich entstanden und eingeschleppt sey. Er selbst ist daran nicht gestorben, und zwar — zufolge bestimmter Versicherung der kompetenten Behörden, nach angestellter genauer Untersuchung, — bei seiner 14 Tage vor der Erkrankung stattgehabten Ankunft vollkommen gesund, während dieser Frist jedoch in häufiger Verbindung mit den grösstentheils von der Wolga kommenden, am obern Ende der Stadt anliegenden Barken gewesen *). Wytegra liegt an dem Flusse gleiches Namens, dicht am Onega-See, und zwischen diesem Orte und der Wolga besteht allerdings eine Wasser-Communication, die von dem Flusse bei dem damals schon wieder von der Cholera ergriffenen Städtchen Ribinsk ausgeht. Jenen Ort selbt aber hat die Krankheit erst volle 3 Wochen nach der Abreise des hier erkrankten Kaufmanns erreicht.

Schon längere Zeit vor Eintritt dieses ersten Cholerafalles, und beinahe eben so lange, als die Nachricht von dem Ausbruche derselben in Riga hier eingetroffen war, hatten hier mehrere Erkrankungen Statt gefunden, die vielleicht nur deshalb, weil weniger erfahrene, besorgliche oder gewissenhafte Aerzte herbei gerufen wurden, oder auch die gute Wendung der Krankheit mit mehr Gewissheit als bei dem Wytegraer Kaufmann sich gewärtigen liess, — für gewöhnliche Brechruhr angenommen worden waren **). Auch litten in diesem Zeit-

*) Es ist gegenwärtig fast ausser allen Zweifel gesetzt, dass im vorigen Jahre — hier und eben so in Moskau zu Anfang des Sommers, — also lange vor Ausbruch der Krankheit in der alten Residenz, wirkliche Fälle der indischen Cholera vorgekommen sind, deren Symptome damals nicht erkannt wurden, jetzt aber von den Aerzten, welche sie zu beobachten Gelegenheit hatten, bestimmt dafür gehalten und erklärt werden.

**) Dieser Mann scheint also die Krankheit aus der präsumirten Cholera-Atmosphäre sich geholt zu haben, die in den Barken vorhanden, und den daran gewohnten Führleuten nicht

Digitized by Google

raum, d. h. in den letzten 14 Tagen vor dem Ausbruche, viele Personen an den, der Cholera vorangehenden eigenthümlichen und zu dem ersten Stadium derselben gerechneten Symptomen, als da sind: heftiges Kollern im Leibe, Drücken und Brennen in der Magengegend, Mangel an Schlaf und Esslust, Aengstlichkeit, abwechselndes Gefühl von Uebelkeit und Stuhlgang, Taubheit der Hände und Füsse, kurz an allen den Symptomen, an welchen, nachdem die Krankheit einmal ausgebrochen war, — ohne Uebertreibung — die halbe Bevölkerung von Petersburg aus allen Ständen, doch in den höhern Klassen am häufigsten, mehr oder weniger gelitten hat und zum Theil noch leidet *). Dass hierbei das Moralische gros-

---

mehr gefährlich war. Späterhin erkrankten, wie auf allen Punkten der Stadt Cholerafälle eintraten, auch mehrere dieser Barkenführer; von ihnen und von dem Wytegraer Bürger ging solchergestalt aber die erste Ansteckung nicht aus, sondern sie erkrankten, wie alle andern in Petersburg, an der zur Epidemie gewordenen Seuche.

*) Ganz gleiche Erscheinungen sind, — zufolge durchaus unparteiischer Zeugnisse, — in Astrachan, Baku, Moskau, Tiflis, dem Kaukasus, Riga etc. kurz überall da wahrgenommen worden, wo die Krankheit über einen grössern, oder enger bewohnten Raum sich verbreitet und länger geherrscht hat. So wie aber diese Erscheinungen fast niemals Statt gefunden haben, wenn in Folge von Durchmärschen durch angesteckte Orte, blos einzelne Personen erkrankten, und wobei denn der Regel nach, die Krankheit auch nicht unter den Truppen anhielt, ja häufig auf die zuerst Angesteckten sich beschränkte und für diese selbst Herstellung möglich liess; so ist auch gegenwärtig in Petersburgs naher Umgebung, auf dem eigentlichen Lande, nichts von diesen cholerischen Symptomen und Empfindungen, und eben so wenig etwas von Fortpflanzung der Krankheit zu bemerken gewesen. Einzelne Fabrikarbeiter und Landleute, besonders die Finnen, haben sich zwar die Krankheit aus der Stadt, — die sie selten nüchtern verlassen, — geholt, und sie, unmittelbar nach der Rückkehr, — bis zu den Symptomen des zweiten Stadiums der Krankheit sogar — entwickelt. Diese sind aber fast durchgängig dem Gebrauche frischgemolkener Milch, oder andern warmen Getränken, simplen Reibungen etc. gewichen, nur ganz einzelne Sterbefälle und nirgends weitere Verbreitung vorgekommen. Unter den, nur etwa 8 oder 10 Werste vor der Barriere wohnenden deutschen Kolonisten, die ebenfalls täglich in die Stadt kommen, oder Besuch aus derselben erhalten, aber ordentlich und mässig sind, ist keiner an der Cholera erkrankt. Dasselbe findet mit allen Inseln Statt, die blos zu Sommerwohnungen gebraucht werden, wie Kamenoi-Ostrow, Krestowsky etc. An solchen Orten aber, die enger zusammen gebaut und dichter bevölkert, zu Sommerwohnungen gewählt werden, wie Pergola, Strelna, Nowaja und Staraja Derewna, sind weniger günstige Erfahrungen gemacht worden. Doch waren die

Digitized by Google

sen Einfluss übe, ist keinem Zweifel unterworfen und wird von keinem Aufrichtigen bestritten werden, der am Orte seines Aufenthalts eine vollständige Cholera-Epoche zu durchleben hatte, besonders wenn Volksunruhen, wie hier in Petersburg, ihm Gelegenheit gaben, sein Befinden in und nach denselben zu vergleichen.

In den vier Quarantainen, welche zum Schutz der Residenz in Neu-Ladoga, Bronitza, Borowitschi und Narwa einige Zeit vor dem Ausbruche der Krankheit errichtet worden sind, ist Niemand an der Cholera erkrankt, ungeachtet in der Quarantaine auf der Moskowischen Strasse (in Bronitza) viele Hunderte von Reisenden auf etwa 50 enge Häuser beschränkt, und mehrere Tausende von Rekruten aus allen Gegenden von Russland nach und nach daselbst zusammen gekommen und angehalten worden waren; in allen drei Quarantainen aber keine Klassification nach der respectiven Ankunftszeit gemacht wurde, die doch allein, bei Annahme der Möglichkeit: dass scheinbar — und selbst wirklich — gesunde Personen Träger der Krankheit seyn könnten, die Quarantainen zweckmässig und erfolgreich machen kann. Auch ist kein Fall vorgekommen, oder doch mir wenigstens nicht zur Kenntniss gelangt, wo eine von angesteckten Orten, zu Lande weither kommende, einzelne Person noch innerhalb des erforderlichen Zeitraums krank geworden sey, um die Meinung veranlassen zu können, dass sie die Ansteckung von ausserhalb mitgebracht habe *).

Am nämlichen Tage, an welchem der Eingangs gedachte Wytegraer Kaufmann erkrankte, wurde zwar des Abends ein Malergeselle mit allen Zeichen der indischen Cholera befallen

---

Sterbefälle auch hier in Vergleich der Erkrankenden sehr viel günstiger, als in der Stadt selbst. Diese Erfahrungen in ihrer Gesammtheit aufgefasst, sind es eben, wodurch die Meinung begründet worden, dass in volkreichen Städten, die Cholera (bald) einen epidemischen Charakter annehme: eine nicht an die Atmosphäre gewöhnte Person leichter darin erkranke, als ein anderer in derselben Lebender, doch aber, — nach dem vom Miasma wenig berührten Lande zurückkehrend, — die Krankheit mehrentheils nun schnell überwinde, und selbige nicht verbreite.

*) Es ist überhaupt mir kein Fall hier vorgekommen, und wird solches auch von keinem der Aerzte, die Contagionisten sind, behauptet, wobei die Ansteckung eines Menschen durch den andern oder durch Sachen unwiderleglich nachgewiesen und unbestreitbar gemacht werden könnte. — Der Fälle dagegen, wo starke Gemüthsaffekten deprimirender Art, heftige Erkältungen, grobe Diätfehler und Fahrlässigkeit oder Leichtsinn, die nächste Veranlassung waren, gibt es zu Tausenden.

Digitized by Google

und starb am andern Morgen. Dieser war jedoch mit jenem in keine irgend denkbare Berührung gekommen, wohl aber ein unmässiger Trinker und namentlich kürze Zeit vorher, drei Tage lang nicht nüchtern geworden. Mehrere andere Gesellen des nämlichen Meisters, die in einem Lokal mit ihm wohnten, wurden mit dem ganzen Hause abgesperrt; Niemand aus diesem Hause ist weiter erkrankt, aber in ganz anderen, weit entfernteren Stadttheilen zeigten sich in den nächstfolgenden Tagen bereits viele ähnliche Krankheitsfälle *).

Bis zu Ende der ersten Woche stieg die tägliche Zahl der Erkrankenden bereits über 100, und am 15ten Tage wurden im Bülletin 579 angegeben, die in allen Gegenden der Stadt, aber mehr oder weniger in demselben Verhältniss mit der Bevölkerung der resp. Quartale, an dem einen Tage erkrankt waren. Nur die Wiburger Seite, ein schmaler, dünnbebauter Stadttheil, welcher, durch den Hauptstrom und dem Hauptarm der Newa abgesondert, im Nord-Osten der Residenz liegt, also eben so wenig unter dem Ostwinde, der in den ersten 14 Tagen der Krankheits-Epoche fast ohne Unterbrechung herrschte, als unter den West- und Nordwest-Winden, die späterhin mit jenen abwechselten, blieb mehrere Tage verschont **), und hat überhaupt im Verhältniss der Bevölkerung die wenigsten Kranken gehabt.

Aus der beigefügten Liste werden Sie ersehen, dass die Krankheit vom 14ten bis zum 18ten Tage incl. ihren Culmi-

*) In Moskau ist der erste Ausbruch in der nämlichen Art mit einer Ansteckung von aussenher absolut nicht in erweisliche Verbindung zu bringen. Von den Kaufleuten, welche die Nischny-Nowgoroder Messe besuchten, als dort die Cholera ausbrach, ist, nach ihrer Rückkehr, kein einziger erkrankt, was, bei der allgemein auf sie gerichteten Aufmerksamkeit, keinem Zweifel unterliegen kann. Die Ansteckung aber durch einen aus Perm gebürtigen Studenten, der von der Universität Kasan nach Moskau gekommen war, — ist in allem ihren Detail als völlig ungegründet befunden worden. In Kasan war die Cholera noch nicht ausgebrochen, als dieser Student abreiste, und sein Bedienter ist weder unterwegs gestorben, noch von der Cholera befallen worden.

**) Es wird keineswegs angenommen, dass die Cholera stets mit dem Winde gehe, und nicht anders fortschreiten könne. Aber einmal einen, die Krankheit begünstigenden Zustand der Atmosphäre vorausgesetzt, muss ein starker Wind die Verbreitung derselben nach unter ihm liegenden Punkten, begünstigen und beschleunigen. Auch treffen die nach einigen Wochen von Gewitter und Regen begleiteten West- und Nordwest-Winde, die ab und zu mit grosser Stärke sich einstellten, mit dem bemerkbarsten Nachlassen der Krankheit zusammen.

Digitized by Google

nations-Punkt erreicht hatte. Sie gibt in diesen 5 Tagen, nämlich vom 27. Juni bis 1. Juli alten Styls, zwischen 5—600 Neuerkrankte und vom 28. Juni bis 4. Juli täglich über drittehalb Hundert Todte an.

Man glaubt jedoch, dass in dem Zeitpunkte der grössten Heftigkeit der Krankheit, — namentlich am 28., 29. und 30. Juni a. St. — die Zahl der Kranken und Todten noch viel bedeutender gewesen sey, und schlägt erstere gegen 700, letztere gegen 800 täglich an *). Seit diesem schauerlichen Moment nahm (zufolge anliegender Liste) die Krankheit auf eine nicht weniger wunderbare Weise fast eben so schnell an Zahl und an Kraft (oder Tödtlichkeit) ab, ohne dass jedoch die Beispiele eines unglücklichen und schnellen Verlaufs bei der-

*) Nachdem zu Anfang der zweiten Woche die Volkstumulte entstanden, welche die Folge hatten, dass jedem Erkrankenden freigegeben ward, in seiner Wohnung zu bleiben, oder in ein Lazareth zu gehen, sollen, — wie auch keineswegs unwahrscheinlich ist, — viele gestorben und begraben seyn, ohne dass sie vorher als krank angegeben waren. Die Ursache hiervon ist nur allzu begreiflich! Eine verhältnissmässig nicht auffallend grössere, doch immer bedeutende Anzahl von Krankheitsfällen, fanden unter den fremden, — an dem Aufstande hauptsächlich theilnehmenden, — Arbeitern Statt, deren Zahl vor ihrer Auswanderung oder Rückkehr in die Heimath auf 50,000 angeschlagen werden kann. Diese hatten, wie es immer der Fall ist, keine eigentliche Wohnungen, sondern nur Schlafstellen in leerstehenden, halbverfallenen Häusern, oder auf den Arbeitsplätzen selbst. Die Erkrankenden unter ihnen blieben, während die andern arbeiteten oder sich zusammen rotteten, ohne alle Hülfe liegen; von Familien- oder Freundes-Theilnahme konnte nicht die Rede seyn; sie starben oder wurden erst wenig Stunden vor ihrem Tode in ein Lazareth geschafft. — Die gewaltige Sterblichkeit jenes Moments, die weit über die officiellen Angaben hinausgehen soll, ist daher erst längere Zeit nachher aus den Berichten von den Begräbniss-Plätzen gefolgert worden, die jene Totalsumme von beiläufig 800 Todten für die Tage des 28., 29. und 30. Juni a. St. liefern, und wovon dann der Rückschluss auf eine ebenfalls grössere Anzahl von Erkrankten die natürliche Folge ist. — Indess bleibt doch Hinsichts der Richtigkeit dieser Quelle manches Bedenken übrig. Es fehlte an den Begräbnissorten der Choleraopfer, wie in allen neu eingerichteten Anstalten, Ordnung und Aufsicht, weil das Uebel und das Bedürfniss die getroffenen Vorkehrungen überholten und die vorhandenen unzulänglich machten. Die Grubengräber können also leicht mit doppelter Kreide angeschrieben haben, und es ist ausserdem völlig erwiesen, dass in jenen Tagen des Schreckens Hunderte von Leichen, anstatt in 24 Stunden, erst nach 2 Tagen und später noch wirklich unter die Erde gekommen sind. Die Zahl der an einem gewissen Tage begrabenen kann daher leicht die an demselben wirklich Verstorbenen bedeutend überstiegen haben.

Digitized by Google

selben ganz verschwunden wären; sie entführt selbst gegenwärtig noch einzelne Opfer ihrer Anfälle innerhalb weniger Stunden. In diesem raschen Verlauf der Krankheit im Ganzen unterscheidet sich die Cholera, die in Petersburg herrschte, wesentlich von der, welche Riga, Moskau und andere Orte in Russlands südlichen Provinzen heimsuchte, eben so aber auch durch eine ungleich grössere Verbreitung derselben über die mittleren und höheren Stände. Endlich kann, und allerdings mit Recht, behauptet werden, dass, ungeachtet bei der ungleich grösseren Bevölkerung für Petersburg, den Zahlen nach, ein günstigeres Verhältniss obzuwalten scheint, die neue Residenz, in Betracht des kürzeren Zeitraums der Krankheit, doch keinen geringern Tribut, als die alte Hauptstadt, zu entrichten gehabt habe.

Es scheint jedoch, dass diese drei Ergebnisse in Petersburg sich sämmtlich aus einem und demselben Grunde ableiten und erklären lassen. Es ist dieses die anhaltende grosse Hitze, aber keinesweges als solche und für sich allein, sondern verbunden mit der hiesigen allgemeinen Neigung, in dieser Jahreszeit rohe Nahrungsmittel aus dem Pflanzenreiche, kalte Suppen von fetten und hartfaserigen Fischen, und säuerliche auf Eis gestellte Getränke zu geniessen *). Der gemeine Mann übertrieb noch diese alte Gewohnheit, so zu sagen, aus Widerspruchsgeist und Trotz; aber auch beinahe alle Erkrankungsfälle, die in den höheren Klassen im Beginn der Krankheit vorgekommen sind, lassen sich auf Un-

*) Merkwürdig ist in dieser Hinsicht die neueste in Moskau gemachte Erfahrung. Die Cholera hat nämlich daselbst nie so vollständig aufgehört, dass nicht dieses ganze Frühjahr hindurch noch einzelne Fälle derselben vorgekommen wären. Mit dem Eintritt der grossen Hitze aber, — Ende des Monats Mai, — haben sich diese Fälle so bedeutend vermehrt, dass gegenwärtig über 7—800 in Allem angegeben werden, worunter verhältnissmässig ein weit grösserer Antheil aus den höheren Ständen sich befindet, als solches in der ersten mit Ende Augusts beginnenden, und ihrer ganzen Dauer nach der kälteren Jahreszeit angehörenden Epidemie des vorigen Jahres der Fall gewesen ist. Zugleich aber liefert diese Erfahrung auf der einen Seite den wenig erfreulichen Beweis, dass die Cholera bei einem einmaligen Besuche es nicht bewenden lasse, auf der andern Seite aber gewährt sie doch dafür auch den Trost, hoffen zu dürfen, dass bei ihrer Wiederkehr sie im Allgemeinen sich, wo nicht milder, doch in ihrer Ausdehnung beschränkter zeigen werde. Endlich dürfte hierin auch wohl davon noch ein Beweis zu erblicken seyn, dass der Erfolg aller Bemühung, der Krankheit entgegen zu wirken, hauptsächlich von dem Vorhandenseyn genügender Vorkehrungen abhänge. —

Digitized by Google

vorsichtigkeit dieser Art oder auf Erkältungen zurückführen, wie überhaupt der ohne Vergleich grössere Theil sämmtlicher Erkrankungen während des ganzen Zeitraums der Seuche! — Die Heftigkeit derselben hat sich vermindert, die Veranlassungen dazu scheinen aber die nämlichen geblieben zu seyn; und sind es — wenigstens für die letzten Wochen — laut Zeugniss der Aerzte gewiss, denen die geringe Anzahl der Krankheitsfälle gegenwärtig gestattete, von einem jeden die Veranlassung gehörig zu erforschen und zu ermitteln. Dagegen kann unstreitig die grosse Sterblichkeit im Beginn der Cholera, — ausser dem Mangel an hinreichenden mit allem Erforderlichen versehenen Anstalten für das dieser Krankheit eigenthümliche schnelle Wachsthum bald nach ihrem Ausbruche und an Erfahrung über die Natur und Behandlung der Krankheit, der überall so nachtheilig wirkte, — in Petersburg noch besonders dem Umstande beigemessen werden, dass einer grossen Anzahl von Erkrankten unter dem Volke, welche verheimlicht wurden, entweder gar keine oder geradezu eine widersinnige und nachtheilige Behandlung zu Theil ward. Man kann nun freilich, Hinsichts des hier eingetretenen ungewöhnlich raschen Verlaufs der Krankheit, mit grossem Fug und Recht auch die Frage aufstellen, ob nicht gerade die Volks-Aufläufe, wegen der dadurch veranlassten dichten Menschen-Haufen, und das Verbleiben der Kranken unter den Gesunden als Haupt-Ursachen der schnellen Verbreitung zu betrachten seyn sollten, und dadurch für die Uebertragung des Ansteckungs-Stoffes von einem Menschen auf den anderen, — nach und selbst vor der wirklichen Erkrankung des Ansteckenden — also für diejenige Ansteckungs-Art, über welche der eigentliche Haupt-Zweifel und die wahrhafte Meinungs-Verschiedenheit besteht, ein starker und mächtiger Beweis sich ergeben habe? Allein, ohne deshalb über jene Hauptfrage entscheiden zu wollen, scheinen mir dem obengedachten — allerdings sehr ansprechenden — Beweise doch auch viele andere gewichtige Beobachtungen noch entgegen zu stehen.

Eine verhältnissmässig auffallend vergrösserte Sterblichkeit unmittelbar nach den Aufläufen, in den Aufenthalts-Orten und Schlafstätten der vorgedachten Art, ist nicht bemerkt worden. In mehreren für länger dauernde Bauten eigends errichteten Schuppen, die also, auch nach der Rückkehr einer grossen Anzahl Arbeiter in ihre Heimath, fortbestanden, und deren Einlieger sich wenig oder gar nicht vermindert hatten, wie in den Baraken für die Arbeiter am Bau des Se-

Digitized by Google

nats-, — der Isaaks-Kirche und des Petri-Schul-Gebäudes, ist die Krankheit nicht über das allgemeine Verhältniss gestiegen. In den Kasernen und Lägern aber ist dasselbe viel günstiger geblieben; was der gleichmässigen und wärmeren Bekleidung des Militairs, so wie der grossen Beaufsichtigung seiner Nahrungsmittel, beigemessen wird. — Die Kirchen sind bei den zahlreichen Todten-Messen gefüllter als je gewesen, und die Schauspiele haben gerade während der ersten Wochen der Krankheit fortbestanden, ohne dass die Ansteckung unter den diese Versammlungs-Orte Besuchenden sich vergrössert gezeigt habe.

Die auf den Begräbniss-Plätzen und in den Hospitälern beschäftigten Personen haben der Krankheit keine reichere Ausbeute geliefert, und bei den Hospital-Dienern hat sich sogar die Bemerkung ergeben, dass in denjenigen Lazarethen, wo eine geringe Anzahl Aufwärter bei grosser Anstrengung und Ermüdung schlecht genährt waren, mehrere von der Krankheit ergriffen wurden, während in den reicher dotirten Privat-Spitälern, wo die Arbeit nicht übermüdend und zugleich für gute und hinreichende Beköstigung der Aufwärter gesorgt war, kein Einziger erkrankt ist*).

Die Pagen-, Kadetten- und übrigen Militair-Erziehungs-Häuser, sämmtliche Institute für weibliche Eleven und die verschiedenen Krons-Anstalten zur Ausbildung junger Leute für bestimmte Zwecke, wie bei dem grossen General-Stabe, den Krons-Fabriken, dem Berg-Corps u. s. w., sind gleich am Tage des Ausbruchs streng abgesperrt und bis gegenwärtig noch erhalten worden. Nichtsdestoweniger ist die Krankheit in alle diese Häuser eingedrungen! Allein von den jungen, mit Vorsicht genährten und scharf beaufsichtigten Leuten sind nur wenige, und zwar durchgängig einzelne, in den verschiedenen Schlaf-Sälen und Stätten von 20 bis 100 und mehr Betten befallen worden, ohne dass weiter ein Anderer

*) Einen sehr auffallenden Beweis für die geringe Ansteckung in Spitälern liefert folgende Thatsache. Von 2 Arbeits-Compagnieen, die, ihrer Zusammensetzung und allen Verhältnissen nach, sich völlig gleich waren, ist die eine ganz zu Aufwärtern in Cholera-Spitäler verwendet worden und hat keinen Mann an dieser Krankheit verloren; die andere Compagnie dagegen, welche in der Kaserne zurückblieb, hat 30 Mann Kranke und eine dem allgemeinen Verhältniss entsprechende Anzahl Todte gehabt. — Eine günstigere Lebensweise und die angenommene Meinung, dass die Krankheit nicht ansteckend sey, haben also die allgemeine Gefahr nicht allein auf- — sondern überwogen. —

Digitized by Google

von derselben Schlafgenossenschaft erkrankt wäre, obgleich die meisten dieser einzelnen Fälle tödtlich waren, und — merkwürdig genug — in der ersten heftigsten Krankheits-Periode vorkamen. Dagegen hat die Krankheit in allen diesen Lokalen unter dem ebenfalls mit abgesperrten Administrations-Personale, wo die Nahrungsmittel und Lebensweise nicht beaufsichtigt waren*) verhältnissmässig eine ungleich grössere Menge Personen ergriffen und von allen dem Trunke ergebenen die Mehrzahl weggerafft.

Ueber alle diese allgemeinen Wahrnehmungen und Thatsachen hat nun beinahe ein Jeder von uns in seinem eigenen Hause und in befreundeten Familien Gelegenheit gehabt, Belege zu sammeln, die keinem Zweifel unterworfen sind.

Keiner von allen mir bekannten Aerzten, — er mochte nun den Glauben an Contagion behalten oder aufgegeben haben, — hat nach Verlauf der ersten Tage mehr daran gedacht, weder sich — beim Eintritt zu Cholera-Kranken — noch seine Familie und seine Praxis — von solchen Besuchen zurückkehrend — durch Fumigation u. s. w. zu präserviren, und zwar eben so wohl, weil aller Glaube an eine Mittheilung dieser Art bei ihnen verschwunden war, als weil dazu Zeit und Gelegenheit gänzlich mangelten.

Es sind allerdings mehrere Aerzte und auch zu ihren Familien gehörige Personen krank geworden und gestorben; doch von den Aerzten selbst nicht mehr, als — dem allgemeinen Verhältniss nach — es stattfinden musste, und fast überall mit der Möglichkeit, eine nähere Veranlassungs-Ursache nachzuweisen. — Ihre Familien dagegen sind verhältnissmässig mehr als andere verschont geblieben, offenbar nur, weil sie sich sicherer glaubten. — Von allen meinen Bekannten haben sich sehr wenige abhalten lassen, solche Personen zu

*) Die Vortheile, welche Aufsicht, Ordnung, verbunden mit einer die Stadt weniger nahe berührenden Lage, gewähren, haben sich in dem hiesigen Botanischen Garten, und in der Molwoschen Zucker-Fabrik erwiesen. Unter einem Personale von beiläufig 100 Personen hat jener wenig Kranke und nur ein paar Todte gehabt, letztere aber keinen Mann verloren. Zwei Eisengiessereien dagegen, in welchen die Arbeiter schlecht gehalten waren und sich auflehnten, haben ziemlich starben Verlust gehabt. Selbst bei den Arbeitern unter der Direction des Wasser- und Wegebau-Corps an den Kanälen und Schleusen hat Sorgfalt für gute Nahrung und Verhütung des Trunks die besten Erfolge gehabt, und zwar genau nach Maassgabe, wie die Umstände eine gehörige Sorgfalt und strenge Aufsicht möglich machten.

Digitized by Google

sehen und anzunehmen, in deren Häusern Cholera-Fälle stattgefunden hatten, und einige von denen, die es gethan, sind desshalb nicht besser gefahren. Der Geheime Rath ***, der sich vollständig isolirt hatte, ist dennoch ein Opfer der Krankheit geworden, und Graf ** hat sich und dem Grafen *** den Tod zugezogen, indem er mit demselben in der kühlen Abendluft von einem Balkon herab sich unterhielt, um den etwas der Ansteckung ausgesetzt gewesenen Freund nicht zu seiner Familie ins Zimmer kommen zu lassen. — Eben so sind, so viel mir bekannt geworden, bei allen Personen aus den höheren Klassen, die ein Opfer der Krankheit wurden, unvorsichtiges Benehmen oder ein unglückliches Zusammentreffen von Umständen die Veranlassung ihres Erkrankens und Todes gewesen.

Von den aus ungefähr 30 Personen bestehenden Hausgenossen des Gesandten Ihres Hofes sind 3 an der Cholera wirklich erkrankt und 2 davon, worunter der Hofrath B., gestorben; drei andere aber mit Durchfall, Erbrechen und andern Symptomen befallen worden, die dem Arzte es zweifelhaft liessen: ob die Krankheit nicht zur Cholera sich ausbilden werde. Unter den 3 Ersteren hatte aber durchaus kein Zusammentreffen, noch irgend eine Annäherung stattgehabt, woraus eine Ansteckung sich folgern liesse. Die beiden Verstorbenen haben die Krankheit geradezu durch Geringschätzung der durch höchst verdächtige Symptome sich ankündigenden Gefahr zum Ausbruch kommen lassen. Die dritte ist die Frau des Schweizers, eine schwächliche an der Gicht leidende Person; sie ist hergestellt und von der aus vier Personen bestehenden Familie keiner mehr erkrankt. — Von den drei anderen einigermassen bedrohten hat nur einer sich dem Hofrath B. während dessen Krankheit genähert; bei ihm aber zeigten sich die Symptome gerade am schwächsten und beinahe 14 Tage nachher. Von den übrigen 12 oder 13 Personen, die dem Hofrath B. während des Anfalls Handreichungen geleistet, oder nach dem Tode ihn gereinigt und ohne sonderliche Vorsicht eingesargt haben, hat keine auch nur die leiseste Anwandlung verspürt.

(Beschluss folgt.)

Digitized by Google

Aus einem Privatschreiben aus Breslau vom 5. October 1831. Mitgetheilt vom Hrn. Prof. Dr. Cerutti in Leipzig.

„Nunmehr ist die Cholera auch bei uns eingekehrt und zeigte sich zuerst in einem allgemeinen Krankenhause, in welches sie durch eine Person gebracht wurde, die man als unverdächtig krank dort aufnehmen musste. Ausser den ersten 4 Opfern in diesem Orte, hat sie sich nicht mehr gezeigt, und da man das Hospital streng abgesperrt hatte, hoffte man die Stadt gesund erhalten zu können. Diese Hoffnung ist aber getäuscht worden, und bis diesen Moment ist die Krankheit bereits in sehr verschiedenen und in den gesündesten Stadttheilen zum Vorschein gekommen; auch hat sie sich sofort an Leute höhern Standes adressirt, die aber bei der schnellen Hülfe, die sie sich verschafft haben, alle im Genesen sind. Wir hatten gestern 9 Reconvalescenten, bei denen allen sich sehr starkes Blutlassen beim ersten Stadium der Krankheit als höchst wirksam erwiesen hat. Sie können sich denken, dass diess den Aerzten nicht nur, sondern auch dem Publikum grossen Muth eingeflösst hat. Nur hin und wieder stösst man noch auf Furchtsame, grösstentheils aber auf Neugierige, die die Sache wie ein Volksfest betrachten. Unsere Anstalten sind in jeder Art vortrefflich und können zum Muster dienen. Unsere Aerzte werden sich daher Ruhm verdienen. In jedem Bezirke sind hinlänglich Aerzte und Chirurgen vertheilt, so wie auch Träger für die Kranken in die Heilanstalten; das Haus, in welchem sich ein Kranker befindet, wird durch Wachen gesperrt, damit Ansteckung vermieden wird. Wo Kranke abgeholt worden sind, wird das Haus sogleich auf 1½ Stunden gesperrt, bis alles desinficirt ist; wo Kranke zu Hause bleiben, wird nur die Wohnung gesperrt *). Für die Beerdigung sind besondere Leichenwagen gebaut worden. Unsere Privatmaassregeln bestehen darin, dass täglich mit Steinkohlentheer geräuchert

*) Diesem nach nimmt die ärztliche Behörde Breslau's ein Contagium bei der Cholera an, oder ihre Maassregeln sind doch von der Art, wie sie bei dem noch nicht entschiedenen Streite über Contagiosität und Nichtcontagiosität, nothwendigerweise getroffen werden müssen. Mit Recht hofft man wohl allgemein, dass von den so einsichtsvollen als aufmerksamen Medizinalpersonen der bisher ergriffenen Hauptstädte der k. preuss. Provinzen hinlängliche Data werden gesammelt werden, um den für das merkantilische Interesse der deutschen Staaten so hoch wichtigen Streit über das Contagium der Cholera endlich seiner Entscheidung näher zu bringen. D. H.

Digitized by Google

wird, und in den Lokalen, wo viele Leute aus- und eingehen, Chlorkalk aufgestellt ist.

Die Behandlung der Cholera ist so glücklich, dass gestern nur eine Person starb.

Hr. M. Rath Dr. Kolb in Hadamar stimmt (Frankfurt. Ober-Postamts-Ztg. Nr. 289. v. 16. Oct. 1831.) mit der Ansicht derer überein, die das Leiden bei der asiatischen Cholera in einer verminderten Vitalität des grossen Unterleibs-Nervengeflechts begründet glauben. „Die primären Erscheinungen der Cholera als eines Leidens," sagt derselbe ferner, „welches in Zersetzung der atmosphärischen Bestandtheile und namentlich in einer negativen Elektricität begründet ist, sind: Zunahme der Venosität, die Arteriellität wird retardirt, der Zufluss von Säften passiv. Aus eben diesem Grunde ist der Schmerz und die Empfindung so heftig und schneidend, und die in grosser Menge abgehenden Flüssigkeiten sind gewöhnlich dunkel, aschgrau gefärbt, scharf und ätzend (alkalisch). Wird man daher an den erkrankten und selbst an den noch nicht erkrankten Theilen so nahe wie möglich eine positive Elektricität beibringen, so wird das abnorme Verhältniss getilgt, die Krankheit verhütet und gehoben werden können. Der Galvanismus wird nun in diesem Falle Alles leisten, was von einer so kräftigen Agens erwartet werden kann." Hr. Dr. K. hat deshalb von Mechanikern galvanische Magengürtel fertigen lassen. Dieselben sind nebst näher bezeichneten Gebrauch bei Hrn. Kunsthändler Condray in Hadamar, verfertigt von Hrn. V. Albert, Kunsthändler in Frankfurt am Main, zu haben.

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

41) *Anweisung über die Bereitung und Anwendung des Chlors, als Schutzmittels gegen Ansteckung durch Choleragift.* Berlin 1831, bei Duncker u. Humblot. 8. 19 S. (geh. 2 Gr.).

Verf. behandelt in folgenden Abtheilungen seinen Gegenstand. 1) Von den Eigenschaften des Chlors. — 2) Vorsicht bei Anwendung desselben. Bei vorzunehmenden Räucherungen schützt

man sich durch ein vor Mund und Nase vorgebundenes feuchtes Schnupftuch gegen zufälliges Einathmen desselben, besonders wenn man dasselbe vorher in eine scharfe Lauge, oder in schwaches Seifenwasser oder auch in Branntwein eingetaucht und somit wieder ausgedrückt hat, dass es nur feucht bleibt. Gegen durch Chloreinathmen entstandene Zufälle wird vorsichtiges Athmen, besonders von Schwefelwasserstoffgas, durch Essig aus Schwefelleber entwickelt, oder auch von Weingeistdämpfen empfohlen. Selbst der Genuss von fetten Substanzen, z. B. Butterbrod, lindert nach dem Einathmen von Chlor das dadurch entstandene, unangenehme Gefühl im Halse. — 3) Entwickelungsarten des Chlors. Die bequemste ist die aus fein gepulverten Braunstein (3 Gewichtstheilen) mittelst mässig starker (nicht rauchender) Salzsäure (10 Gewichtsth.). Die Salzsäure wird nur nach und nach, von 6 zu 6 Stunden unter Umrühren zugesetzt, und bei zu schwacher Entwickelung des Chlors oder zuletzt das Ganze etwas erwärmt. — 4) Anwendung des Chlors. Je nachdem nur die Luft in von Gesunden bewohnten Stuben, oder von solchen, worin sich ein Cholerakranker befindet, oder endlich von nicht bewohnten Lokalen, worin Cholerakranke genesen oder gestorben sind, gereinigt werden soll, werden die mehr oder minder starken Anwendungsgrade des Chlors angegeben, eben so das Verfahren zur Räucherung der Sachen (1 Pfd. Chlorkalk auf einmal in ein- von Gesunden bewohnten Zimmer aufzustellen, ist zu viel; 1—2 Loth reichen hin R.). Ueberall wirkt das Chlor um so kräftiger, je feuchter die Luft oder der zu reinigende Gegenstand ist; daher Besprengung des Fussbodens und Anfeuchten der Gegenstände mit Wasser sehr zu empfehlen ist. Zum Schutz einzelner Personen, die mit Cholerakranken in Berührung kommen, werden Räucherungsapparate, um augenblicklich Räucherungen vornehmen zu können, empfohlen. — 5) Vom Chlorkalk und seiner Anwendung. Mit verdünnter Salzsäure oder Essig, oder auch blos Wasser angefeuchtet, gibt er ein gelindes Räucherungsmittel, aufgelöst (1 Loth auf 1 Quart Wasser) dient er zum Waschen der Hände, des Gesichts und angesteckter Sachen. Die Vermischung der Auflösung mit etwas Essig, erhöht deren Wirksamkeit. — 5) Salpetersaure Räucherungen scheinen denen mit Chlor an Wirksamkeit nicht nachzustehen. — 6) Fleissige Waschungen mit Wasser, Seife oder Lauge werden schliesslich als Schutzmittel empfohlen, desgleichen allgemeine warme Bäder mit etwas grüner Seife, oder Lauge, am besten mit etwas Chlorkalkauflösung.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 27. October 1831.

Digitized by Google

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 17.

I. *Privat- und andere Nachrichten.*

Ueber die Erscheinung der Cholera in St. Petersburg und besonders über die Ansichten, welche sich in Folge wirklicher Anschauung dieser eigenthümlichen Krankheit entwickelten. Aus einem Briefe an eine hohe Medizinalperson Berlins. (Aus der Beil. zur Allgem. Preuss. Staatszeitung Nr. 285.)

(Beschluss).

St. Petersburg den 24. (12.) Septbr. 1831.

Ganz dasselbe fand bei verschiedenen anderen Familien meiner Bekanntschaft statt, in deren Wohnungen Cholera-Kranke und Sterbefälle vorgekommen sind, ohne dass bei irgend einem derselben Ansteckung und Weiterverbreitung weder in den Häusern selbst, noch auch, — bei ununterbrochenem Verkehr mit Bekannten und befreundeten Personen — unter diesen bemerklich geworden wäre. Wohl aber war bei allen diesen Fällen die Veranlassungs-Ursache genau nachzuweisen.

Ich bin nun allerdings weit entfernt, aus dem kleinen Kreise meiner eigenen Erfahrung, ja selbst aus dem Gesammt-Ergebniss der Krankheit, die in Petersburg herrschte und so vollständig den Charakter einer Epidemie hatte oder zu haben schien, dass die Aerzte selbst fast ohne Ausnahme dadurch zur Umstimmung ihres Urtheils gebracht wurden, die Folgerung zu ziehen: „es habe die Indische Cholera durchaus nichts Kontagiöses an sich.“ Ihre Fortpflanzung von Indien bis hierher, ihre — wenn gleich äusserst beschränkte — Verbreitung

Digitized by Google

von hier an sehr nahe gelegene Orte und das Freibleiben einzelner Städte, die, wie z. B. neuerdings Dorpat, sich mit Erfolg abgesperrt haben*), zeigen unverkennbar, dass irgend ein Fortpflanzungs- oder Mittheilungs-Prinzip mit dieser Krankheit verbunden seyn müsse, wie dieses auch die entschiedensten Anti-Kontagionisten unter den Aerzten selbst einräumen. Allein dieses Prinzip ist, seinem eigentlichen Wesen nach, eben so unbekannt, als die Wirkung desselben in jedem etwas bevölkerten Orte sehr bald unbemerkbar wird.

In grossen volkreichen Städten aber tritt dieses nicht allein augenblicklich nach dem Ausbruche ein, sondern es scheint auch innerhalb ganz kurzer Frist die Atmosphäre [wenn sie anders nicht vorher schon ihn erhalten hatte **)] einen Zustand anzunehmen, durch den alle Einwohner, oder doch $\frac{9}{10}$ von ihnen, bewogen werden müssen, die Krankheit durchaus für rein epidemisch zu halten.

Dass der Ansteckungs-Modus bei der Cholera jedenfalls ein ganz anderer seyn müsse, als die — lediglich durch Berührung erfolgende — Ansteckung bei der Pest, das geht nicht allein aus der tausendfältig bewährten Gefahrlosigkeit der anhaltendsten Berührung des Cholera-Kranken während des ganzen Verlaufs des Anfalls, — er führe nun zur Besserung oder zum Tode — sondern auch aus der Erfolglosigkeit aller bisherigen Sicherungs-Anstalten augenscheinlich hervor.

In Russland, — glaubte man — wären die Wald- und Morast-reichen Gegenden, durch welche die Wohnungen und Heerstrassen nur wie schmale Streifen, zwischen denselben aber zahllose nicht zu beaufsichtigende Fusspfade sich hinziehen, die fatalistischen Religions-Ansichten des Volkes, und mannichfache andere Schwierigkeiten der Ausführung die

---

*) Die Verhältnisse, sich mit Erfolg zu isoliren, sind übrigens für Dorpat sehr günstig; die Stadt ist meistens mit niedrigen Häusern weitschichtig gebaut; von Riga aus hat sich überhaupt die Cholera nur unbedeutend nach Livland hin verbreitet, und die ganze Umgegend von Dorpat bietet wenig Krankheitsfälle dar.

**) In Petersburg befand sich die Atmosphäre bestimmt vor dem Ausbruche der Krankheit schon in einem Zustande, der ihrer Entwickelung durchaus günstig seyn musste. Ob dieser Zustand tellurischen oder kosmischen Ursachen beizumessen oder ein Produkt der Communicationen sey, die von Riga, Witepsk, Moskau und Ribinsk das Cholera-Miasma, wenn es ein solches gibt, zuführen konnten, wird wohl einer der vielen Zweifel seyn, die Hinsichts der Cholera-Mittheilung, vor der Hand noch, ohne Lösung bleiben.

Ursachen dieses gänzlichen Nichterfolgs der Quarantainen; und in Preussen schrieb man dem Mangel an Erfahrungen dieser Art es zu, dass dort eben so wenig ein Resultat von nur einiger Bedeutung erzielt wurde. Nun ist aber auch Oesterreich, das seit Jahrhunderten Quarantaine-Anstalten gegen die Pest besitzt und dadurch gegen die Einschleppung dieser Seuche sich und den Süd-Osten von Europa gesichert hielt, von der Cholera mit eben der Leichtigkeit und Schnelligkeit, wie Russland und Preussen, überzogen. Allerdings mag dort zum Theil das Uebertreten der inficirten Polnischen Truppen zur Vergeblichkeit der Bemühungen, die Cholera abzuhalten, beigetragen haben; auf vielen Punkten aber, wo die Krankheit den Sicherheits-Anstalten zum Trotz eingebrochen ist, hat kein ähnlicher Uebelstand stattgefunden, und man sieht sich gezwungen, den Quarantainen überall, wo selbige nicht durch ein seltenes Zusammentreffen von Umständen begünstigt werden, eben so wenig Nutzen und Erfolg gegen die Cholera zuzugestehen, als sie gegen Blattern und Masern haben würden*).

Es wird behauptet, dass eine der ersten Ursachen der Erfolglosigkeit der Quarantainen gegen die Cholera in der Art des Benehmens derer zu suchen sey, denen die Handhabung und Bewachung derselben übertragen werden müssen. Eine solche Unzuverlässigkeit aber würde gewiss hauptsächlich eine Folge des Mangels an Gelegenheit seyn, von der Ansteckungs-Gefahr überzeugt zu werden, der bei der Cholera allgemein, hauptsächlich aber auf den Punkten stattfindet, wo die KontumazAnstalten eingerichtet sind. — Die Vorschriften werden für überflüssig gehalten, während bei der Pest gerade das Gegentheil stattfindet, wo die Vernachlässigung der erhaltenen Befehle sich nicht selten und schnell an den Ungehorsamen selbst rächt, die Uebertragung der Krankheit durch die leiseste Berührung Jedermann bekannt ist, und so die eigene Gefahr für die, welche den Vorschriften zuwider handeln, deren Aufrechthaltung sichert.

Schliesslich will ich versuchen, Ihnen die Ansichten, welche über die sogenannte Indische Cholera hier unter den Urtheilsfähigen am allgemeinsten verbreitet sind, möglichst geordnet zusammenzustellen.

*) Offenbar ist es allein der rasche Verlauf der Cholera als Krankheit an sich selbst und als Epidemie, wodurch sie der Ehre theilhaftig geworden, mit der Pest, der absolutesten kontagiösen Krankheit, verglichen zu werden; sie hat aber mit dieser, unter allen ansteckenden Krankheiten, die wenigste Aehnlichkeit.

Digitized by Google

Diese Krankheit bietet noch ein weites Feld zur Beobachtung und Untersuchung dar. Ihr schneller Verlauf unter schreckhaften Symptomen, wenn sie in aller Stärke und Entwickelung, deren sie fähig ist, auftritt, begründete die Furcht vor derselben und führte ihre Verwechselung oder Gleichstellung mit der Pest herbei. Diess ist aber, bei der absoluten Verschiedenheit beider Seuchen, ein grosser unheilbringender Irrthum!

Noch keineswegs ist ausgemacht, ob die nach Russland gekommene Cholera die vollständige Indische Cholera sey; wahrscheinlich vielmehr ist, dass diese Krankheit in jedem Orte, nach dessen lokalen Verhältnissen und nach mehreren anderen Vorbedingungen, sich modificire.

In engen, dicht bevölkerten Städten und Dörfern, von unreinlichen, armseligen, im Allgemeinen kränklichen Menschen bewohnt, tritt sie ungleich heftiger auf, als an Orten und in Gegenden, wo von allem diesem mehr oder weniger das Gegentheil obwaltet. Sie durchaus für nicht ansteckend zu erklären, ist man nicht berechtigt, und ist bei dem vagen Begriff des Wortes unpassend; sie ist es aber wahrscheinlich weit weniger, als viele andere ansteckende Krankheiten, und gewiss auf eine ihr ganz eigenthümliche Weise. Sie nimmt jedenfalls auf nicht ganz isolirten Punkten schnell einen epidemischen Charakter an, der in Folge anderer Umstände ein gefährlicher oder ein milder werden kann. Sie wird hiernach entweder in jeder Hinsicht schnell gesteigert und aller Kunst trotzbietend, oder durch Vorsicht und Sorgfalt leicht abwendbar und einer verständigen und nicht heroischen Behandlung den günstigsten Erfolg gestattend.

Dass die Cholera durch einzelne gesunde, oder gesund scheinende, in freier Luft sich bewegende Personen auf weite Fernen verschleppt werden könne, ist nicht wahrscheinlich, und eben so wenig, dass ein Ansteckungs-Stoff an solche leblose Gegenstände sich setze, die bloss durch Gegenden, in welchen die Krankheit herrschte, passirten oder in Orten lagerten, wo sie ausbrach. Aber Menschen-Massen und verschlossene, wenig oder gar keiner Luftreinigung zugängliche Räume, also: Armeen, Karawanen und Schiffe scheinen im Stande zu seyn, eine Krankheits-Atmosphäre mit sich fortzuführen, die bei darin lebenden und daran gewöhnten Menschen die Krankheit nicht entwickelt, aber auf diesem oder jenem Punkte, durch Beimischung anderer noch unbekannter tellurischer oder kosmischer Ursachen vermehrt und verstärkt, bei dazu

disponirten Personen die Krankheit zum Ausbruche zu bringen vermag! — Der einzelne Mensch holt oder erwirbt sich also die Krankheit mehr, als dass er sie bringt; der aus einer angesteckten Gegend Kommende kann in einer solchen zur Ansteckungs-Reife gedeihenden Atmosphäre zwar der Prädisponirteste, aber eben sowohl der Zuerst-Erkrankende, als der Ansteckende seyn und genannt werden; es kann unbedenklich angenommen werden, dass ein solcher, am Orte *a* erkrankend, an dem Orte *b* gesund geblieben seyn und seine Natur von der erhaltenen Disposition sich befreit haben würde. Das Fortschreiten der Krankheit, wie es in allen seinen Verschiedenheiten und Abwechselungen beobachtet worden ist; ihr erstes Ausbrechen, schnelles Auflodern und eben so schnelles Abnehmen können auf keine andere Weise genügend erklärt werden und widersprechen durchaus dem Begriff einer absoluten ausschliesslichen Kontagiosität.

Als Folgerung lassen sich hieraus und aus dem so eigenthümlich und so bestimmt sich darstellenden Einfluss des moralischen Zustandes des Menschen in dieser Krankheit für Schutz-Anstalten nachstehende Resultate ziehen:

Quarantainen in wenig bevölkerten Gegenden an leicht zu bewachenden Terrain-Abschnitten können von grossem Nutzen seyn, und sind überhaupt Pflicht der Regierungen, eben des moralischen Eindrucks wegen, so lange die Krankheit nicht da ist. — Auch Absonderung und Absperrung, wo die Lokalität und die isolirte Lage sie begünstigen, sind heilsam, nur dürfen sie niemals so weit gedeihen, dass sie eine übertriebene Furcht begründen. Findet aber erst in volkreichen mit lebhaftem Verkehr versehenen Gegenden ein Ausbruch von bedeutendem Umfange statt, so sind wenigstens allgemeine und gehäufte Sicherungs-Anstalten, so wie Absperrungen im Innern volkreicher Städte, unausführbar und haben die grössten und vielfältigsten Nachtheile.

In solchen Gegenden muss dann alles Streben dahin gehen, die Furcht vor der Seuche zu bannen und die Mittel zur schleunigsten Hülfsleistung zu häufen, zu sichern und zu verbreiten, wenn sie nicht etwa im voraus schon angeschafft sind, was eigentlich die Hauptsache seyn sollte und unter sorgsamen Regierungen sicher auch werden wird. — In Moskau ist die diesjährige Epidemie in sich heftiger als im vorigen Jahre, und aus den vornehmen Klassen werden in Folge der bereits angeführten Gründe weit mehr Personen ein Opfer derselben. Aber die für die niederen Klassen gün-

stigere Jahreszeit und die fortbestehenden Spitäler halten die Krankheit in ungleich engeren Schranken und lasen auch im Volke viele Genesungen gelingen.

Ohne der vergleichenden Uebersicht in der Staats-Zeitung Nr. 235 ihre Resultate streitig machen zu wollen, hat das unter besonderen Nachtheilen von der Cholera heimgesuchte, im allerunbeschränktesten inneren und äusseren Verkehr gebliebene Petersburg dennoch günstigere Resultate als Danzig aufzuweisen, in welchem von Anfang an streng gesperrt worden ist.

Der Verlauf der Krankheit dauerte in Petersburg eigentlich kaum acht Wochen. Von 450,000 Menschen, die beim Ausbruch der Krankheit hier waren, und wovon die 50,000 Fremden wenigstens eine verhältnissmässige Zahl von Kranken und Todten hatten, wurden 9000 befallen, und 4600 starben. Es erkrankte also von 50 und starb von 98 Menschen nur Einer. In Danzig erkrankten von 60,000 Menschen innerhalb dreier Monate 1285 und starben 918; das macht von 47 Menschen einen Kranken und von 66 einen Todten!!

Die besten hiesigen Aerzte, worunter ein Paar drei Epidemieen beigewohnt haben, verzweifeln daran, dass gegen die Cholera ein specifisches Mittel, und gegen einen völlig ausgebildeten Fall derselben überhaupt ein wirksames Heilmittel werde gefunden werden. Dagegen glauben sie, dass, wenn eine vernünftige Würdigung der Gefahr verbreitet, die erforderlichen Hülfsmittel, ihr augenblicklich entgegen zu treten, bei der Hand gehalten und die nöthige Vorsicht beobachtet werden würde, man zu dem Beweise und zu der Ueberzeugung gelangen würde, dass die Cholera zwar die gefährlichste, zugleich aber auch die heil- und vermeidbarste Krankheit sey.

Monat und Datum.		Erkrankt.	Gestorben.	Genesen.	Nachgeblieben.
Juni.	14.	2	1	1	—
	15.	—	—	—	—
	16.	9	5	—	4
	17.	2	1	—	5
	18.	21	7	—	19
	19.	68	25	1	61
	20.	99	57	1	102
	21.	152	67	2	185
	22.	223	106	1	301

Digitized by Google

Monat und Datum.		Erkrankt.	Gestorben.	Genesen.	Nachgeblieben.
Juni.	23.	240	119	11	414
	24.	212	100	8	554
	25.	234	113	10	665
	26.	389	156	11	887
	27.	525	177	14	1221
	28.	579	237	48	1515
	29.	570	277	54	1754
	30.	515	272	30	1967
Juli.	1.	569	247	77	2212
	2.	482	272	100	2322
	3.	383	251	105	2349
	4.	394	216	95	2432
	5.	317	105	193	2451
	6.	324	175	122	2478
	7.	314	179	151	2462
	8.	196	117	137	2404
	9.	190	119	215	2260
	10.	174	95	124	2215
	11.	140	94	158	2103
	12.	104	60	165	1989
	13.	108	60	121	1916
	14.	99	108	164	1743
	15.	88	54	112	1665
	16.	85	50	159	1541
	17.	84	39	133	1453
	18.	91	55	121	1368
	19.	38	33	168	1205
	20.	44	36	144	1069
	21.	50	40	137	942
	22.	47	33	128	828
	23.	49	20	109	748
	24.	38	24	135	627
	25.	36	31	86	546
	26.	26	11	88	604
	27.	36	33	91	516
	28.	24	12	77	451
	29.	19	3	51	385
	30.	21	15	49	342
	31.	20	8	49	305
August.	1.	19	9	66	249
	2.	10	7	26	226
	3.	9	6	16	213
	4.	9	5	25	192
	5.	12	9	25	170
	6.	3	4	23	146
	7.	16	10	6	146
	8.	21	11	27	129
	9.	11	5	4	131

Monat und Datum.		Erkrankt.	Gestorben.	Genesen.	Nachgeblieben.
August.	10.	19	8	18	124
	11.	15	2	15	122
	12.	10	5	7	120
	13.	20	6	16	118
	14.	12	8	8	114
	15.	12	6	9	111
	16.	14	6	10	109
	17.	9	8	8	102
	18.	8	6	12	92
	19.	15	3	10	94
	20.	11	3	3	99
	21.	14	3	9	101
	22.	13	7	14	93
	23.	9	7	12	83
	24.	2	8	8	69
	25.	6	3	4	40
	26.	4	2	8	34
	27.	9	3	3	37
	28.	4	4	3	34
	29.	7	2	11	28
	30.	—	2	10	16
	31.	2	1	3	14
September.	1.	9	2	1	20
	2.	3	—	3	20
	3.	5	3	6	16
	4.	3	1	8	10
	5.	8	1	3	14
	6.	—	1	3	9
	7.	3	1	3	8
	8.	4	5	—	7
	9.	5	—	2	11
	10.	6	2	1	13
	11.	—	—	—	—
	12.	—	—	—	—

Ueber die Cholera. Zur Beilegung des Streites zwischen den Contagionisten und den Miasmatikern. Von dem geheim. Staatsrathe Dr. Frhrn. v. Wedekind. (Aus der ausserord. Beil. zur Allgem. Zeitg. Nr. 370 u. 371.).

Dass die asiatische Cholera eine specifisch ansteckende Krankheit, d. i. eine solche sey, welche erzeugt wird, indem aus dem Körper des ansteckenden Kranken in die des Anzuckenden eine in jenem erzeugte Materie von eigenartiger Beschaffenheit übergeht, welche in diesem durch Hervorbringung derselben Krankheit, auch eine gleichartige, für Andre an-

q6126

ders

steckende Materie hervorzubringen vermag, beruht auf zureichenden Gründen, worüber ich mich in meiner Schrift über die Cholera hinlänglich geäussert habe. Wäre die Cholera nicht ansteckend, so würden die gegen deren Verbreitung angeordneten Maassregeln mehr als überflüssig seyn. Nun behaupten aber manche Aerzte, die Krankheit sey zwar ansteckend, werde aber ebenfalls durch eine eigenartige Luftbeschaffenheit, ohne Ansteckung, miasmatisch, hervorgebracht. Diese Behauptung gründet sich vornehmlich darauf, dass so häufig diejenigen, welche mit den Kranken den meisten Umgang pflegen und mit denselben in genaueste Berührung kommen, frei durchgehen, dagegen oftmals solche Personen, die zu keiner Ansteckung Gelegenheit gaben, davon befallen werden. Weil wir kaum ein Beispiel kennen, wo eine besondere Luftbeschaffenheit eine eigenartige ansteckende Krankheit hervorgebracht und auch unterhalten hätte *), und weil hier die Beweise für die Ansteckung so klar vor Augen liegen, weil endlich die gegebene Gelegenheit zur Ansteckung nicht darum geläugnet werden darf, weil man dieselbe nicht nachweisen konnte, so kann die Entstehung der Krankheit durch miasmatischen Einfluss nicht zugegeben werden. Von Pocken, Masern u. a nur durch Ansteckung sich fortpflanzenden Krankheiten, ist ja auch bekannt, dass manchmal Personen davon befallen werden, wovon man sich wundert, wie sie dazu gelangt waren. Warum Aerzte und Krankenwärter nicht häufiger von der Cholera befallen werden, rührt wohl vorzüglich daher, weil ihnen der die Ansteckung so sehr begünstigende Affekt der Furcht fremd ist. Wie geht es aber zu, dass jede Cholera-Epidemie, wenn sie an einem Orte oder in einer Gegend mit grosser Heftigkeit ausgebrochen ist, allmälig gelinder wird, und nach kürzerer oder längerer Zeit von selbst aufhört — dass zuweilen von ihr benachbarte Gegenden überhüpft und entferntere angegriffen werden — dass sie endlich, nachdem sie völlig verschwunden war, nach einiger Zeit wieder zurückkehren kann? Ich will eine andre Frage hinzufügen: Wie geht es zu, dass eine Cholera-Epidemie sich nicht bald über die ganze Erde verbreitet und dass ein Kranker nicht zur Ansteckung aller Menschen Gelegen-

*) Dass in der Luftbeschaffenheit, im ausgedehnten Sinne des Worts, etwas liegen könne und häufig liege, wodurch sie zu besondern Krankheiten geneigt macht, wird Niemand läugnen. Bei uns herrscht seit geraumer Zeit eine katarrhalische Cholera, und es ist allerdings zu fürchten, dass diese den Körper zur Aufnahme der asiatischen geneigter machen könne.

Digitized by Google

heit gibt? Das unbeschreiblich Wenige, welches von dem Ansteckungsgifte in die bewegte Luft übergeht, aber doch zum Anstecken hinreicht, müsste ja schnell und unvermeidlich sich nach allen Richtungen hin fortpflanzen. — Dass die asiatische Cholera durch ihr Ansteckungsgift hervorgebracht werden könne, wissen wir gewiss; dass eine besondere Luftbeschaffenheit dieses vermöge, ist unerwiesen. Wahr ist aber, dass die Luftbeschaffenheit zur Erzeugung dieser Krankheit beitragen müsse. Wäre dem anders, so müsste allerdings die Krankheit über die ganze Erde sich verbreiten, keine nahe Gegend überspringen, nie aufhören und nicht vorher gelinder werden. Wenn also wahr bleibt, dass die Ansteckung als Ursache (causa) der Krankheit angenommen werden müsse, so bleibt auch richtig, dass eine geeignete Luftbeschaffenheit eine zu deren Entstehung erforderliche Bedingung (conditio) sey. Die Luft zerlegt und zerstört die Contagien aller ansteckenden Krankheiten, denn sonst würde es bald um die ganze Menschheit geschehen seyn! Aber diese Eigenschaft derselben kann ihr auch, unter gewissen Umständen, in geringerm Grade beiwohnen, so dass sich das Ansteckungsgift zu lange in ihr aufhält. Dann bringt die Ansteckung eine Epidemie hervor, indem das in die Luft übergegangene Contagium nicht schnell genug in ihr zerlegt und unwirksam gemacht wird. In der Folge wird das Ansteckungsgift unvollkommen in der Luft zerlegt, also geschwächt, und daher die Krankheit gelinder. Weil die Eigenschaft der Luft, das Contagium zu lange unzerlegt in sich aufzubewahren, nicht nur etwas Vorübergehendes, sondern auch auf gewisse Gegenden Beschränktes seyn kann, so erhellt auch, warum zuweilen die Epidemie eine nahe gelegene Gegend überspringt und in einer entferntern sich zeigt, obschon in beide durch Menschen oder Waaren Ansteckungsgift gebracht worden seyn kann. Worin die Eigenschaft der Luft, das Choleragift unvollkommen, oder zu langsam zu zerlegen, gegründet sey, weiss ich nicht, aber das Daseyn dieser Eigenschaft bleibt unläugbar. — Ueber die Ansteckungskraft von Kleidern, Waaren und andern Sachen ist man auch uneins. So viel erhellt, dass nicht sehr oft auf diese Weise eine Ansteckung erfolge. Ich vermuthe, dass nicht die blosse Berührung zur Ansteckung genüge, sondern dass zuvor das den Sachen anklebende Ansteckungsgift von der Luft aufgenommen und in derselben nicht gleich zerstört werden müsse, wenn Ansteckung erfolgen soll. So erklärt es sich, warum aus Ostindien Baumwolle, Shawls und andere Fabrikate seit 30 Jahren in so viele Länder ohne al-

len Nachtheil verschickt werden konnten, weil die Luft zur gehörigen Aufbewahrung des Contagiums nicht geeignet war. In Flüssigkeiten enthaltenes Ansteckungsgift scheint nicht ansteckend zu seyn, weil das Seciren der Leichname unschädlich seyn soll; vielleicht geht es nicht unzerlegt aus diesen in die Luft über. — Eine zweite Bedingung zur Ansteckung liegt in der Disposition des Anzusteckenden. Ist die Wirkung der einsaugenden Gefässe vermehrt, so wird das Gift leichter aufgenommen, und ist die der aussondernden und ausleerenden vermindert, so wird es nicht zeitig genug ausgeleert. Aus den zuverlässigsten Nachrichten weiss ich, dass nicht leicht Einer angesteckt wird, der vorher keinen Diätfehler begangen hat. Diese Diätfehler wirken durch Hervorbringung direkter oder indirekter Schwäche, z. B. ein Durchfall, eine Berauschung. Um sich gegen Aufnahme und Zurückhaltung des Contagiums sicher zu stellen, muss man alles zu stark Reitzende und Schwächende vermeiden, wohl aber einen gehörigen Grad von Erregung, den Mittelgrad zwischen Sthenie und Asthenie, zu erhalten suchen. Darauf müssen sich alle diätetischen Vorschriften reduziren. Aber weil jeder Körper hinsichtlich auf Erregbarkeit und Erregung seine Eigenthümlichkeit hat, so muss auch der Arzt das Nähere bestimmen. Als allgemeine Regel gilt nur, so zu leben, wie man, ohne Störung des Wohlbefindens, zu leben gewohnt ist. Aber unzureichend ist dieser Rath, wenn der Mensch der Furcht sich überlässt, welche die Einsaugung vermehrt und die Ausdünstung hindert. Und wozu die Furcht, wenn wir wissen, dass wir bei gehörigem diätetischem Verhalten wegen der Ansteckung ausser Sorgen seyn können! — Aber wie Mancher wird durch unnöthiges Mediziniren und den Gebrauch erhitzender Präservativmittel dem Feinde in die Arme rennen, dem er zu entgehen hofft!

Miscellen.

Leipzig, den 24. Septbr. Die tabellarischen Krankenverzeichnisse der hiesigen praktischen Aerzte vom 10. bis zum 23. Septbr. beweisen, dass der bisherige rheumatische katarrhalische und rheumatisch-entzündliche Charakter der fieberhaften Krankheiten zwar noch immer vorherrschend ist, sich aber immer mehr vom entzündlichen entfernt und dem gastrischen nähert, jedoch so, dass die gastrischen Erscheinungen

Digitized by Google

image
not
available

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

42) *Die asiatische Cholera in Russland in den Jahren 1830 und 1831.* Nach russischen Aktenstücken und Berichten von Dr. J. R. Lichtenstädt, Prof. d. Mediz. u. prakt. Arzte zu St. Petersburg etc. (Als Fortsetzung des Werks: *Die asiat. Cholera in Russland in den Jahren 1829 und 1830*, von demselben Vrf.) Zweite Lieferung. Nebst einer Tabelle. Berlin 1831, in der Haude u. Spener'schen Buchh. 8. 89 S. (broch. 14 Gr.). [Vergl. Extrablatt Nr. 12. S. 189.]

Die vorstehende Schrift beginnt mit der Fortsetzung der Dr. Jähnichen'schen Sectionen in vollständiger Uebersetzung und enthält deren abermals 20, von Nummer 21 bis mit 40. Hieran reihen sich von Seite 201—234 einzelne Bemerkungen des Hrn. Vrfs., Auszüge aus meistens in Russland erschienenen Schriften und Abhandlungen über die Cholera, nebst Nachrichten über die weitern Fortschritte derselben. — I. *Einige Bemerkungen über die am Schlusse mitgetheilte Moskauische Krankentabelle.* Hr. Dr. L. vermisst, trotz der Sorgfalt, mit welcher diese Tabelle bearbeitet ist, doch einige wichtige Angaben, z. B. das Alter der Erkrankten und Verstorbenen, die Angabe der Zeit zwischen dem Erkranken und der ärztlichen Behandlung etc. Die Zahl der Gestorbenen zu den Genesenen verhielt sich in Moskau im Allgemeinen, wie 45:38, doch war diess Verhältniss nicht in allen Spitälern gleich, und auch namentlich in der Privatpraxis ungünstiger, wahrscheinlich weil die Krankheit meistens zu lange verheimlicht wurde. Vom Adel und den höhern Militair- und Civilbeamten sind 307 Personen gestorben und gewiss mehr als das Doppelte dieser Summe erkrankt, es betrug mithin die Zahl der Kranken aus den höhern Ständen ungefähr $\frac{1}{15}$ der Gesammtkrankenzahl. Auch starben 42 Geistlichen, und es scheint dieser Stand vorzugsweise der Ansteckung ausgesetzt gewesen zu seyn, da fast jeder Russe vor seinem Tode, wenn es nur irgend möglich, einen Geistlichen herbeirufen lässt. Die Zahl der ergriffenen und gestorbenen Aerzte, Hospitaldiener und -Beamten ist leider nicht angegeben. — M. Pohl, *über die Cholera für Nichtärzte, aus dem Russisch. frei übersetzt und mit einigen Bemerkungen begleitet* von Dr. Markus. 1831. 48 S. 8. Auch die Uebersetzung trifft der dem Original zur Last gelegte Tadel. (Vergl. Extrablatt Nr. 12. S. 190.) — N. J. C. Loder, *über die Cholera in Moskau.* 1831. 55 S. gr. 8. und O. Loder, *Nachtrag zu seinem Sendschreiben über die Cholera in Moskau*, russisch, 32 S. gr. 8. Hr. Dr. Lichtenstädt gibt hier eine kurze Inhaltsanzeige dieser beiden Schriften, die wir bereits in Nr. 9. des Extrablatts S. 143 u. 144

Digitized by Google

image
not
available

ausgeleerten Stoffe, wobei er den chemischen Untersuchungen Herrmann's folgt. (Vergl. Nr. 3. des Extrablattes S. 44.) Der Verfass. leugnet die Ansteckung und behauptet sie wiederum. Jenes thut er, indem er Mittheilung des Uebels durch Berührung und durch Sachen für gar nicht existirend hält; dieses aber, indem er erinnert, dass die Lungenausdünstung die Krankheit fortpflanzen könne, und dass eben dadurch schon ein einzelner Mensch, immer aber ein Hospital einen *foyer d'émanation* abgebe. Mittelst dieser Ansicht kommt der Verf. wider seinen Willen unter die Contagionisten zu stehen. Uebrigens stimmt Vrf. für den Aderlass und für mässige Gaben *Calomel* mit *Opium*, warnt aber gegen die reitzenden Mittel, namentlich gegen Wasser- und Dampfbäder, durch die man zu gewaltsam auf den Schweiss wirkt. Sperren werden für unnütz erklärt, dagegen sollen wirklich kranke von gesunden Menschen gesondert werden. — R. *Aus einer Eingabe der astrachanschen Aerzte gegen die Ansteckung der Cholera, vom 11. Februar 1831, auf Veranlassung einer Mittheilung des Moskauischen General-Gouverneurs.* In dieser Eingabe wird der asiat. Cholera durchaus jede Ansteckung abgesprochen. Die für diese Behauptung aufgestellten Gründe sind jetzt auch anderwärts zur Sprache gekommen, mithin bekannt. Hr. Dr. Lichtenstädt bemüht sich in kurzen Bemerkungen, die Haltbarkeit derselben zu bestreiten. Ein Resultat ist daraus nicht zu ziehen, denn jede Parthei beharrt einseitig auf ihrer Ansicht. Nur unbestrittene Thatsachen können hier entscheiden. — S. *Aus einem Berichte des Collegien-Assessors Jelinsky über die Cholera in dem Dorfe Beresowo, 10 Werst von Charkow, im Sept. u. Oct.* 1830. Die Krankheit war wahrscheinlich von Charkow in das 500 Einwohner zählende Dorf übertragen worden. Es waren bereits 20 Menschen erkrankt und gestorben, als die Sperrungsmaassregeln ergriffen wurden. Eilf Kranke wurden isolirt und sämmtlich durch warme Bäder, Reibungen, Aderlass und Opium hergestellt, womit die Cholera aufhörte. Stillende Frauen sollen besonders stark gelitten haben. — T. *Aus einem Berichte des Stabsarztes Kalinowsky über die Cholera in dem Flecken Gross-Burluk, 90 Werst von Charkow, im Oct. u. Nov.* 1830. Enthält nichts von Bedeutung. Warme Bäder, Aderlässe, Reibungen und Calomel werden gerühmt, desgleichen Klystiere mit Bleizucker. Vrf. glaubt bei den Sektionen Entzündung der Gedärme wahrgenommen zu haben. Von 50 Erkrankten starben 20. Der Tod wird auf Rechnung von Brand in Gedärmen und von Polypen im Herzen gebracht. — U. *Aus einem Berichte des Stabsarztes Arsakin über die Cholera in dem Flecken Trechibinsky im Jekaterinoslawschen Gouvernement, im Oct. u. Nov.* 1830. Das Wesentlichste ist die Nachweisung der Einschleppung der Krankheit durch eine anderwärts erkrankte Person. Die Uebersicht der Erkrankten, Genesenen und Gestorbenen fehlt. —

V. *Aus einem Berichte des Stabsarztes Weissgerber über die Cholera in den öffentlichen wohlthätigen Anstalten bei Charkow im Herbst* 1830. Trotz der Sperrung erkrankten dennoch mehrere Individuen, deren Zahl jedoch nicht angegeben wird; indessen war dieselbe nicht bedeutend, und es ergaben sich keine andern allgemeinen Resultate, als die schon bekannten. — W. *Ausbruch der Cholera in Polen und Maassregeln anderer Staaten.* Kurze Nachrichten über die Verbreitung der Cholera in Polen, nebst Hinweisung auf die von Preussen, Oesterreich und andern Staaten zur Abwehr der Seuche ergriffenen Sanitätsmaassregeln. — X. *Delaunay, gegen die Ansteckungsfähigkeit der Cholera.* Der genannte Arzt, der in Moskau einem Cholera-Hospitale vorgestanden hat, und überdiess noch 250 Cholerakranke daselbst in der Privatpraxis behandelt haben will, ist ein absoluter Nichtcontagionist; der selbst die von Jähnichen aufgestellte, sehr beschränkte Contagions-Lehre bestreitet. Im August sollen sich nach dem Vrf. durch Südwinde, sehr viele ungewöhnliche, kleine, grünliche Insekten in den Strassen von Moskau verbreitet haben, die man auch an den Kohlblättern sitzend beobachtet habe. In derselben Zeit sey auch daselbst eine vollständige Mondfinsterniss eingetreten, und kurz vor dem Eintritte der Cholera seyen viele Fälle von *Gastroentérite* und *Duodénite* vorgekommen. Uebrigens sey der Uebergang vom Sommer zum Herbst ohne besondere Erscheinungen gewesen. — Y. Hübenthal, *über die asiat. Cholera.* (Aus Hufeland's Journ. Januar 1831.) — Z. Blumenthal, *flüchtiger Schattenriss der Cholera indica.* (Vergl. Nr. 12. des Extrablattes S. 182.) — AA. Lindgrön, *über die Cholera in Nischney-Nowogorod,* vom Prof. Rathke. (A. a. O. S. 186.) — BB. *Neuerdings vorgeschlagene Heilmittel gegen die asiat. Cholera.* Hierher zählt Verf. die vom Prof. Henschel in Breslau empfohlene *Ignatiusbohne*; Einreibungen mit warmen Oele, wie bei der Pest; kalte Begiessungen, und die von Hufeland empfohlenen trockenen Schröpfköpfe auf den Unterleib. — CC. *Gang der asiat. Cholera in Polen.* Kurze geschichtliche, jetzt allgemein bekannte Notizen. — DD. *Die asiat. Cholera in Riga.* Unvollständige Nachrichten über das Auftreten der Seuche in Riga, nebst der Ansicht, dass die Seuche daselbst durch Schifferbarken, oder noch wahrscheinlicher durch Gefangentransporte eingeschleppt worden sey.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 1. November 1831.

Digitized by Google

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 18.

I. *Auszüge aus medizinischen und andern Zeitschriften.*

Berliner Cholera-Zeitung.

Von einem Vereine von Medizinalpersonen wird in Berlin unter der Redaction des Hrn. M.-Raths Dr. Casper eine Cholera-Zeitung herausgegeben, welche mit Benutzung amtlicher Quellen, den täglichen Stand und Gang der Cholera daselbst, die Berichte der Cholera-Heilanstalten, ferner die zur Hemmung der Seuche ergriffenen Maassregeln und die wichtigsten neuesten Schriften über die Cholera wöchentlich drei Mal zur öffentlichen Kunde bringt. Der medizinischen Wissenschaft soll nur unmittelbar, durch Sammlung bewährter Thatsachen genützt werden, aber eigentliche theoretisch-medizinische Erörterungen ausgeschlossen bleiben. — Da diese Zeitung für die übrigen bedrohten Länder Deutschlands in vielfacher Hinsicht von höchster Wichtigkeit ist, so werden wir unsern Lesern eine mehr oder minder ausführliche Inhaltsanzeige davon in diesen Blättern geben. — Wir hoffen dadurch zur grössern Verbreitung jener Zeitschrift selbst beizutragen.

Nr. I. Vom 24. Septbr. 1831.

1. *Ankündigung und Plan dieser Zeitung.* — 2. *Historische Skizze des Ausbruchs der Cholera in Berlin.* Der erste unzweifelhafte Fall von asiatischer Cholera kam am 29. August bei einem bereits seit sechs Wochen an periodischen Durchfall und Erbrechen leidenden Schiffer auf einem Torfkahne bei Charlottenburg vor; am 30. August der zweite auf einem Kahne am Schiffbauerdamme, der dritte an demselben

Digitized by Google

Tage bei einem Schuhmacher an der Schleussenbrücke, und der vierte gleichfalls auch am selbigen Tage bei einem Tagelöhner. Von diesem Tage bis zum 3. September Mittags waren bereits 7 erkrankt und gestorben, 4 in Bestand geblieben.

3. *Erster wöchentlicher Bericht über das am 6. Septbr. eröffnete Cholera-Hospital Nr. I.*, abgestattet von dessen dirigirenden Arzte Dr. Romberg. Diese Heilanstalt (in dem sog. Ordonanzhause errichtet) enthält 21 geräumige und helle Säle und Stuben, 5 Kammern und 8 Remisen und Stallungen. Bei jedem Bette sind befindlich: 1 Stuhl, 1 Brechnapf, 1 Stechbecken, 1 Magen- und Fusswärmer, 1 Tasse, 1 Spuckschale, 1 Handtuch; bei jeden 2 Betten ein Tisch, in jedem Zimmer oder Saale 2—3 grosse Badewannen von Zink, 2—4 Nachtstühle, 1 Wanduhr, 2 Thermometer, 1—2 Räucherapparate, Frottirhandschuhe und Bürsten, Dampfapparate, zinnerne Klystierspritzen, zinnerne und porzellaine Theekannen, 1 chirurgisches Bindezeug. In jedem Krankenzimmer sind 3 Wärter oder Wärterinnen angestellt und zwei Klingelzüge befindlich, von denen der eine in die Zimmer der Assistenzärzte und der andere in das des Apothekers führt. Die Remisen und Stallungen sind zur Wohnung für 24 Leichen- und Krankenträger, zur Todtenkammer, zum Desinfiziren, zur Aufbewahrung der Tragekörbe und Stallung für 3 Pferde vor Leichen- und Krankenwagen etc. benutzt. — Vom 6. bis 12. Septbr. inclus. hatte dieses Hospital 52 Kranke aus der arbeitenden Klasse, von denen 13 genasen und 39 starben. —

Skizze des Krankheitsbildes. Der höchste Grad der Cholera, in welchem die Kranken gewöhnlich nur noch ein Paar Stunden im Hospitale lebten, zeigte sich mit folgenden Erscheinungen: Pulslosigkeit, eisigte Kälte der Zunge, Nase, Wangen, Ohren, Hände und Füsse; mindere Kälte auf Stirn, Brust, Oberarm und Schenkel; Temperatur der Bauchdecken dagegen von der normalen nicht abweichend, zuweilen sogar heisser. Livide, bläulichte Farbe besonders in der Gegend der Augen, Nase, um Lippen und Wangen violette Streifen an den Vorderarmen und Unterschenkeln, längs dem Laufe der Extensoren; die Oberfläche der Hände und Füsse schmutzig grau, Finger und Zehen bläulicht grau, Nägel schwarzblau. Runzeln und Längefalten der Haut an Fingern und Zehen. Tiefes Eingesunkenseyn der Augen und Aufwärtsrollen der Augäpfel. Conjunctiva der Augen von aufgetriebenen Gefässen schmutzig roth. Verlust des lauten Klangs der Stimme, Gefühl von Beklemmung und Angst bei öfters ruhigem

Digitized by Google

schmerzlosen Athmen. Kälte der ausgeathmeten Luft. Unterdrückte Absonderung der Thränen, des Speichels, des Urins. — Aufhören des vorangegangenen Erbrechens und Diarrhöe. — Gewaltiger Durst und Begierde zu kaltem Getränke bei feuchter, oft weiss oder gelblich belegter Zunge. Heftige, schmerzhafte Muskelcontractionen in den Waden, Füssen, Händen und Fingern. — Grosse Indolenz bei markirtem Ausdruck eines tiefen überwältigenden Leidens in den Gesichtszügen. — Wenige Minuten vor dem Tode gingen bei Einigen heftige Convulsionen des ganzen Körpers, Zuckungen der Lippen, Auf- und Zuschnappen der Kiefer vorher. Bei den meisten aber war der Uebergang in den Tod so unmerklich, dass man den Cadaver noch für lebend hielt, so wie der lebende Körper einem Cadaver ähnlich war. — Alle diese Kranken starben mit seltnen Ausnahmen.

Der zweite oder mildere Grad der Krankheit zeigte sich in folgender Art. Der Puls noch fühlbar, aber schwach, fadenförmig, von 60—70 Schlägen in der Minute. Das Colorit blass, nur um die Augenbraunen livid oder dunkelbräunlich. Erbrechen oder Stuhlgang oder beides zugleich. Die aus dem Magen entleerte Flüssigkeit ist dünn, bräunlich oder gelblich; der Darmabgang weisslich-grau, mit Flocken untermischt, dünn, bisweilen auch dem Fleischwasser ähnlich. Grosse Unruhe, krampfhafte Gefühle. Temperatur, Stimme, Hemmung der Secretionen, Wadenkrämpfe wie bei dem höchsten Grade. — Die Genesung, wenn sie erfolgte, ging meistens rasch vorwärts, aber nie mit den kritischen Erscheinungen, wie bei fieberhaften Krankheiten. Die sichern Zeichen eintretender Besserung und Genesung sind: galligte, braune Farbe des Stuhlgangs, Urinabgang, Rückkehr und Heben des Pulses, der Wärme und des Turgors der Haut; in mehreren Fällen auch Erbrechen dunkelgrüner Massen. —

Heilverfahren. Anwendung eines 10 — 15 Minuten dauernden heissen Bades von 30° R. mit 6 Unz. Säure (*Acid. muriat.*, *Acid. nitr. ana* 3 Unzen), während welchem der Kranke sanft gerieben wird. Mit wollenen Decken umhüllt ins Bett gebracht, werden geschärfte Sinapismen auf die Herzgrube und zwischen die Schultern gelegt, und zur Unterhaltung der dem Kranken mitgetheilten Wärme, Wasserdämpfe mittelst des Schneider'schen Apparats unter die wollenen Decken hineingeleitet. Hierauf beginnen, nach Wechselung der feuchtgewordenen Decken mit trocknen, die Frictionen

Digitized by Google

der untern Extremitäten mit *Spirit. Angelicae cpt.* mittelst Flanellläppen. — Innerlich bekommt Pat. bei fortdauernden Ausleerungen, besonders bei starken Erbrechen und Vomitionen *Potio Riverii* zu 1 Esslöffel voll, und bei grosser Prostration der Kräfte *Liq. ammon. succin.* zu 10 — 15 Tropfen ½ — 1stündlich in warmen Pfeffermünz- oder Chamillenthee. Ist aber Diarrhöe vorwaltend, so erhält der Patient 2stündlich 1 Esslöffel voll von einer Mixtur aus 1 Dr. *Acid. muriat.*, *Mucil. g. arab.* und *Syr. comm. ana* 1 Unze und Wasser 2 Unzen. — Wo hingegen Erbrechen und Durchfall bereits aufgehört haben, oder in längern Intervallen zurückkehren, wird die Mischung aus 3 Unzen Wasser, 1 Drachme *Camphor*, 2 Dr. *Liq. amm. succ.* und 1 Unze *Syr. comm.* verordnet. — Zeigt sich binnen 3 — 4 Stunden keine Wirkung, so wird das Dampfbad wiederholt, und hebt sich auch hierauf der Puls und die Wärme des Körpers nicht, so bekommt Pat. das zweite heisse, saure Wasserbad und neue kräftige Rubefacientia mit übereinstimmender Dosis des *Liq. C. C. succin.*

4. *Genesungsverhältniss bei der Cholera.* Vom M. R. Dr. Casper. Die asiat. Cholera muss leider in ihrem Lethalitätsverhältnisse den furchtbarsten Pesten an die Seite gesetzt werden. Bei der Baseler Pest (1609 — 1611) starb die grössere Hälfte der Erkrankten; beim sogenannten englischen Schweissfieber wurde kaum Einer von Hunderten gerettet, und in den Epidemien des gelben Fiebers wurden namentlich von den europäischen Kranken ⅘ hinweggerafft. Von den ersten in Berlin an der Cholera 512 Erkrankten genasen nur 49, also von Zehn kaum Einer; in Danzig von den ersten 1202, nur 257; in Posen von 268 nur 59; in Königsberg vom Anfange der Epidemie (23. Juli) bis zum 2. August von 153 Erkrankten nur Einer. — Mehr Beruhigung in die Zukunft gewährt dagegen eine genaue Erwägung anderer Erfahrungsresultate. Alle epidemischen Krankheiten nämlich ergreifen bei ihrem Auftreten zunächst die am meisten dafür Empfänglichen, und wenn die Natur einer solchen Krankheit eine sehr bösartige ist, so steht auch immer die Tödtlichkeit der Seuche mit ihrer periodischen Dauer im umgekehrten Verhältnisse; sie ist folglich überall im Anfange unverhältnissmässig mörderischer als im spätern Verlaufe. Nähere Bekanntschaft mit den Erscheinungen der Krankheit, dadurch bedingte schnellere und zweckmässigere Hülfe, verbesserte ärztliche und sanitätspolizeiliche Pflege mögen allerdings hierzu auch beitragen. So

Digitized by Google

wurden in Danzig in der letzten Zeit der Epidemie von je 3 Erkrankten 2, in Posen von je 5 Befallenen 2, und in Königsberg bald nach der oben angegebenen Zeit schon mehr als die Hälfte der Befallenen gerettet. Der Hr. Med.-Rath C. gibt demnach die beruhigende Versicherung, dass auch in Berlin mit jeder Woche die Zahl der Genesenen im Verhältnisse zu der der Erkrankten sich vergrössern werde.

5. *Frische Tabaksblätter als Dampfbad.* Ein Tabaks-Planteur in Schönhagen legte seine beiden an heftigen Kopfschmerz, Schwindel und Bewusstlosigkeit und darauf erfolgenden, anhaltenden Erbrechen erkrankten Kinder des beengten Raumes in der Stube wegen, für den Augenblick auf eben aufgebundenen grünen und halbgrünen, von seiner Erhitzung noch dampfenden Tabak, und sah zu seiner Verwunderung die Kinder binnen etlichen Stunden wieder frisch und gesund werden. Mehrere andere auf gleiche Weise im Dorfe erkrankte Personen genasen durch dasselbe Verfahren.

6. *Vermischte Nachrichten.* Es werden Privatnachrichrichten aus Russland mitgetheilt, nach denen gleich im Anfange der Krankheit angewandte lebhafte Frictionen und andere äussere Mittel reichliche Transpiration zu bewirken (unter andern Umhüllungen des ganzen Körpers mit heisser Asche) von besonderm Nutzen waren. — Nach Hrn. Barrand aus Lausanne, 11 Jahr bei einem Dragonerregimente in Ostindien, verlor dieses Regiment eben so viel Pferde als Menschen an der Cholera. — (Die Beilage enthält das namentliche Verzeichniss der Erkrankten, Genesenen etc.).

Nr. II. Vom 27. September d. J.

1. *Namentliches Verzeichniss der Erkrankten.* — 2. *Zur Frage über die Verbreitung der Cholera. Aus einem Berichte der Sanitäts-Commission zu Pillkallen im Reg.-Bezirke Gumbinnen.* Die Commission zeigt an, was sie von der Entstehungsart der Cholera in den einzelnen Ortschaften ihres Kreises theils durch den Physikus, theils durch andere glaubwürdige Mittheilungen in Erfahrung gebracht hat. Es geht daraus hervor, dass die Krankheit durch Verkehr mit Polen und Russen durch einzelne Individuen eingeschleppt, und durch Uebertragung von Person zu Person, von Haus zu Haus verbreitet wurde. —

3. *Mittheilung des k. Hannover'schen Leibchirurgus Hrn. Dr. Holscher.* Vrf. hat die Ch. or. an mehrern Orten und in verschiedenen Zeiträumen beobachtet und behan-

Digitized by Google

delt, Sektionen gemacht und ist der Krankheit mit unbefangenen Augen nachgegangen; allein er hat von seiner ersten Meinung nicht abgehen können, dass die Cholera ansteckend sey und bleibe. In ihrer Heimath mag sie ursprünglich Erzeugniss eines Miasma's und nicht ansteckend gewesen seyn, in ihrer weitern Ausbildung ist sie es geworden. Nur die Kurzsichtigkeit, mit der man an einem inficirten Orte, verleitet durch die Immunität vieler Individuen, welche der Ansteckung sich aussetzten, die Sache behandelt hat, brachte jene Zweifel zu Wege und liess in der Luft nach einem verpestenden Agens suchen. Man hat vergessen, dass man Pesthemden ungestraft anziehen kann, dass einzelne sich ungerochen das Gift inoculirten, dass Scharlachfieber und Blattern viele Individuen nicht befallen, die damit in Berührung kommen etc. und hat die Cholera aus aller Analogie mit andern epidemischen Krankheiten herausgerissen. Atmosphäre und tellurische Verhältnisse mögen die Verbreitung der Cholera, die nur durch Ansteckung geschieht, begünstigen. Ob sie aus der sporadischen Cholera sich entwickele, will Vrf. nicht entscheiden, eben so wenig, ob nicht die Cholera asiatica auch bei uns eine einheimische Krankheit werden könne. Eine unmittelbare Berührung scheint zur Uebertragung der Krankheit nicht nothwendig; das Contagium kann sich der nächsten Atmosphäre mittheilen, und durch sie auf empfängliche Individuen verpflanzt werden. Das Gift ist flüchtiger als Pestgift, nähert sich dem Blatterngifte und ist bei weitem nicht so flüchtig als Scharlach- oder Maserstoff. Es erfordert aber eine eigene Anlage und günstige Bedingungen für sich und seine Entwickelung in dem zu befallenden Organismus: Erkältungen, Diätfehler, Gemüthsaffekte, Excesse und andere die Lebenskraft herabstimmende Umstände. Regelmässige Lebensweise werden mehr ausrichten als Kordons, Sperrungen und Chlor u. dergl. Diese Ueberzeugung muss im Volke ins Leben gerufen werden, um Ruhe und Zuversicht zu verbreiten. — In den vom Vrf. beobachteten Ansteckungsfällen, erfolgte der Ausbruch der Krankheit immer schon innerhalb der ersten 3 — 4 Tage. Unendlich wichtig für den Verkehr wäre es, wenn man mit dem Gesetz, dem das Cholera-Contagium in dieser Hinsicht wahrscheinlich folgt, ins Reine käme; es scheint jedoch der Ausbruch nie in weniger als 20 Tagen nach der Ansteckung zu erfolgen *).

*) Hr. Prof. Marx in Göttingen hat die Vermuthung, dass sich meistens in einen zum Ausgange der Krankheit entwickelten typhö-

4. *Vergleichende Todtenliste in Berlin.* In der ersten Hälfte des Septembers 1830 starben bei einem rheumatisch-katarrhalischen Krankheitscharakter 298 Menschen; in den 14 Paralleltagen des Septembers 1831 (vom 3. bis 16.) dagegen, wo gallichte, katarrhalische, kalte und Nerven-Fieber herrschten, 368 Personen; an der Cholera in derselben Zeit 207. Funfzehn wurden in diesen 2 Wochen mehr geboren als im vorigen Jahre.

5. *Beobachtungen über die asiatische Cholera bei ihrem Uebertritte aus West- und Südpreussen nach der Neumark. Vom Oberförster R. zu Driesen im Regierungsbez. Frankfurt.* Hr. R. gibt hier Nachricht von, in mehreren Orten des genannten Regierungsbezirks im Monat Juni bis Anfang August vorgekommenen ziemlich heftigen Fällen unserer einheimischen Sommer-Cholera, an der jedoch Niemand starb. Die Haupterscheinungen waren: Schwindel, Drücken und Beklemmung in der Magengegend, Kopfweh, Reissen in den Füssen, Eiskälte der Hände und Füsse; Erbrechen und Durchfall. Die Leute halfen sich selbst durch Schweiss erregende Behandlung. Volle zwei Monate aber nach diesen Auftritten trat die asiatische Cholera auf; die daran zuerst Erkrankten starben bald nach dem ersten Anfalle. Einsender erzählt Fälle, die das Ansteckungsvermögen der Krankheit darthun. Die Ansteckung scheint in den letzten Stunden des Lebens oder durch die Leichen verursacht zu werden. Sperre und Absonderung einzelner Häuser erwiesen sich ganz zweckmässig. — Hauptursache der Verbreitung der Krankheit bleibt immer und gewiss der Mangel an gesunden Nahrungsmitteln bei der niedern Volksklasse und die herrschende Unwissenheit, sich gleich im Anfange der Krankheit selbst zu helfen. Die Gemeinden sollten mit den diätetischem Verhalten und mit den nöthigen Hausmitteln und deren Anwendungsart näher bekannt gemacht und dergleichen bei zuverlässigen Leuten vorräthig gehalten werden. Auf solche Art würde man — das zur Seuche werden — der Krankheit verhindern.

6. *Uebersicht der Witterung in Berlin vom 1. bis 25. September 1831.* — 7. *Vermischte Nachrichten.* a) Mehrere Aerzte fanden in Königsberg, Hr. Dr. Romberg fand in Berlin unter den Cholerakranken keinen einzigen Lungenschwindsüchtigen. Niemals hörte er auch die Kranken während der Dauer der Cholera husten, selbst auf Einathmung

---

sen Zustande das Cholera-Contagium entwickeln könne. Dies verdient allerdings nähere Beachtung. R.

Digitized by Google

von Benzoedämpfen, die die Umstehenden zu den heftigsten Husten brachten, geschah diess nicht. „So gross ist die Unempfindlichkeit der Luftröhre und des Kehlkopfs, welche nebst der Klanglosigkeit der Stimme auf ein überwiegendes Leiden des *Nerv. vagus* hindeudet.“ — b) Schnell wirkendes Haut-Reitzmittel. Vom Med. R. Dr. Meyer in Minden. Ein Pfund zerstossener Senf, 2 Unzen Weingeist, 1 Loth Salmiak und Wasser q. s. zur Bildung eines dünnen Breies werden der Destillation unterworfen bis $1\frac{1}{2}$ — 2 Pfund übergegangen sind. Dieses Senfwasser mit Leinwand oder Löschpapier auf die Haut gelegt, röthet die Haut sogleich, und gibt in Verbindung mit *Spir. camphorat.*, ein trefflich reitzendes Einreibungsmittel.

Nr. III. Vom 29. September 1831.

1. *Namentliches Verzeichniss der Erkrankten.* — 2. *Zur Frage von der Verbreitung der Cholera.* a) *Aus einem Berichte des Kreis-Physikus Dr. Pupke und Militairarztes zu Oletzko (Reg. Bez. Gumbinnen) vom 18. August an die Immediat-Commission.* Erweisliche Fälle von Verschleppung und Ansteckungskraft der Cholera lassen die Einsender für deren contagiöse Natur stimmen. Immer ergriff sie in der ersten Zeit ihres Ausbruchs nur die den bereits inficirten Häusern zunächst gelegenen Wohnungen und zwar nur nach und nach, pflanzte sich von einem Individuum auf des andere fort und raffte so ganze Familien dahin. — Unter verschiedenen Mitteln sahen die genannten Aerzte vom *Camphor* die günstigste Wirkung. — b) *Aus einer brieflichen Mittheilung des Hrn. Reg. Med.-Rathes Dr. Albers in Gumbinnen.* Hr. Dr. A. ist innigst überzeugt, dass die Cholera nur einzig und allein durch Menschen verschleppt wird, und dass daher die unbedingte Möglichkeit, sie abhalten zu können, nicht geläugnet werden kann, obgleich er gern zugibt, dass der Zweck nur selten erreicht werden wird. Verf. berichtet neue Beispiele von Verschleppung und Verbreitung der Krankheit durch Ansteckung *). Dass die an einem Orte ausgebro-

*) Aus einem abgelegenen Hause, dessen Besitzer allen Verkehr mit der Umgegend ganz abgebrochen hatte, wurde der Sohn eines Miethmannes heimlich eine Meile weit nach einem Orte geschickt, um Branntwein, zum Begräbniss seines an der Cholera verstorbenen Grossvaters zu tragen. Er blieb den Tag über dort, kommt Abends nach Hause, erkrankt in der zweiten darauf folgenden Nacht und stirbt. Nach ihm erkrankten noch 3 andere Personen in demselben Hause, wovon 2 wieder genasen. — Ref. las vor Kurzem einen

Digitized by Google

chene Cholera in dem einen Hause festgehalten werden kann, davon hat Vrf. mehrfache Erfahrungen.

3. *Erster wöchentlicher Bericht über die Cholera-Heilanstalt Nr. II.*, abgestattet von dem dirigirenden Arzte Dr. Boehr. Diese in der Louisenstrasse belegene Anstalt wurde in einem, von der Regierung angekauften 3stöckigen, alle Erfordernisse befriedigenden Hause errichtet. Es finden 80 Kranke und eben so viel Contumazisten darin Platz. Vom 9. bis 25. Septbr. sind darin 41 Kranke aufgenommen worden, davon sind 30 gestorben, 9 genesen, 2 in Bestand geblieben. Die Behandlung war je nach dem Zustande der Kranken verschieden, man suchte in keinem Mittel eine Specificum. Nur bei Kranken, welche mit den Zeichen des höchsten Grades der Cholera in die Anstalt kamen, wurden die vielfach empfohlenen Mittel: Hope's und Leviseur's Methode, *Magist. Bism.*, *Ol. Cajeput.*, *Chinin. sulphuric.*, *Nux vomica*, *Strychnin.*, *Cauteria. actualia*, kalte Sturzbäder u. d. m. angewandt; von allen machten nur das warme Bad und der Galvanismus, einen vorübergehenden Eindruck. — Merkwürdig ist es, dass, während man mit der galvanischen Säule bei allen, an andern Krankheiten gestorbenen Todten fast noch 24 Stunden lang Muskelkontractionen bewirken kann, diess bei den Cholerakranken vor dem Tode schon gar nicht mehr geschieht.

4. *Der Gang der Krankheit in Berlin.* V. Hrn. M.-R. Dr. Casper. Als Ursache der verhältnissmässig geringen Verbreitung der Cholera in Berlin (in den ersten 24 Tagen starben von 234,000 Einwohnern nur 325; d. i. 1½ P. von jed. 1000 E.) werden angegeben: 1) die westliche Lage Berlins (der Mutterboden fast aller grossen Seuchen ist aber der Osten), 2) die Bauart Berlins, 3) die innere raumreiche Einrichtung der Wohnungen, 4) die unermüdliche Wirksamkeit in allen Veranstaltungen gegen die Verbreitung der Seuche, 5) die Intelligenz der gebildeten Klassen und der gesunde Sinn der Menge, die den Behörden gern Folge leistet.

5. *Bemerkungen über die Behandlung der Cholera in Polen. Aus einem Schreiben des Staabsarztes Hrn. L. J. Goldberg*, d. d. Kalisch vom 14. Septbr. d. J. Vrf. hat im Cholera-Hospitale zu Powunzek bei Warschau und in Kalisch über 1000 Kranke behandelt. Seiner hiernach gereiften

---

andern ähnlichen Fall. Der Bediente eines Herrn, der sich in seinem Hause gänzlich abgeschlossen, stieg des Nachts durch das Fenster und ging zu seinem Mädchen, die bereits an einem leichten Durchfalle litt. Er kommt zurück, wird krank und stirbt, und steckt andere Personen in diesem Hause an.

Digitized by Google

Erfahrung zufolge, ist die Cholera im Allgemeinen, wenn schnelle Hülfe geleistet wird und der Arzt nicht einer Kurmethode huldigt, sonder individualisirt, dem Charakter der Krankheit und des erkrankten Individuums gemäss handelt und, was die Hauptsache ist, sich vor Ansteckung nicht fürchtet, nicht so gefährlich, als man glaubt. — Das *Magist. Bismuthi* in Verbindung mit kleinen Dosen von *Opium* gaben dem Hrn. Vrf. äusserst glückliche Resultate, denn von 516 Kranken starben nur 84. Die Gaben beider Mittel müssen jedoch nach Massgabe der Zu- und Abnahme der Krankheit vermehrt oder vermindert werden. Von Anfang erhielten die Pat. 2 Gran *B.* mit ½ Gr. *Opium* pro dosi; und wenn bei zweckgemässen andern äussern Mitteln Erbrechen und Laxiren nachgelassen hatten, der Puls fühlbar wurde, aber die thierische Wärme noch nicht zurückkehrte, wurden 2stündlich 6 Gr. *B.* mit 2 Gr. *Camphor* pro dosi verabreicht. Dabei wurden die Extremitäten mit warmen Spiritus in welchem Senf abgekocht war, gerieben, und Senfteige, oder Servietten auf den Leib gelegt, die in heissen Spiritus mit Senf, oder in Rothwein mit Senf eingetaucht waren. Moxen leisteten keinen, heisse Bäder zur rechten Zeit angewandt, sobald nämlich der Puls in Folge der angewandten Mittel etwas fühlbar wird, grossen Nutzen; früher war ihre Anwendung jedesmal von schlechten Erfolg. Zum Getränk *Inf. Hb. Menth. pip.* oder *Melissae*. Manchmal waren noch Aderlässe, öfterer Blutegel an die Herzgrube gelegt nöthig, und letztere besonders nützlich. — Reconvalescenten stecken nach des Hrn. Vrfs. Bemerkung eher an als schwer Kranke. Nach des Hrn. M. R. Dr. Casper's Bemerkung, stecken auch Scharlachfieber, Masern, selbst das bösartige Nervenfieber u. a., wenn nicht vielleicht ausschliesslich, doch gewiss vorzugsweise in der Reconvalescenz mehr an, als im Anfange der Krankheit. Weder der Hr. Vrf., noch die Assistenzärzte wurden angesteckt, obwohl sie secirten, die Kleider nie räucherten und die Hände nur mit Seifenwasser wuschen.

6. *Ist die Cholera der sogenannte „schwarze Tod?“* Beide Krankheiten haben nichts mit einander gemein, als die drei Hauptcharakter aller grossen Pesten: Ursprung aus dem Oriente, verheerende Tödtlichkeit und die Schnelligkeit des Verlaufs; sie sind jedoch in den Symptomen durchaus verschieden.

7. *Wie viel Menschen sterben täglich in Berlin?* Vom Med. R. Dr. Casper. In den letzten 4 Jahren, wo keine grosse Epidemie Statt fand, starben im Durchschnitt täglich fast 19 Personen; im laufenden Sommer aber, der sich fort-

Digitized by Google

während durch viele Krankheits- und Todesfälle bemerklich machte, und namentlich in den letzten zwei Monaten starben (exl. Cholera) täglich 22 Menschen.

8. *Vermischte Nachrichten.* Die Typhus-Epidemie v. J. 1813 raffte in Schlesien 64 Aerzte dahin. — In Frankfurt a. d. Oder erzeugte sich im September, im Gursch'schen Gestifte eine sehr bösartige, der Cholera ähnliche Krankheit unter den maserkranken Kindern, und waren am 19. j. M. bereits 15 Kinder und 2 Wärter gestorben.

(Fortsetzung folgt.)

An die Aerzte der Choleraländer. (Aus der allgem. Zeitung ausserordentl. Beilage Nr. 315. v. 14. Septbr. 1831.). Einsender belobt die amtlichen Bekanntmachungen über die Fortschritte der Cholera, wünscht dass die Aerzte ohne Zeitverlust die wichtigsten Ergebnisse ihrer Erfahrungen in gedrängter Kürze schnell durch die Zeitungen mittheilen, und rügt die zu häufige Empfehlung der Präservative, grösstentheils erhitzender Mittel, die das Nervensystem verstimmen, die Harmonie der Funktionen zerrütten und so entschieden weit mehr schaden als nützen. Bei dem üblen Umstand, dass die Arzneien in der Brechruhr so schnell wieder ausgeworfen werden, möchte vor Allem die so oft bewährte brechenstillende Kraft der Eiskälte innerlich angewendet, vor und mit Arzneien zu versuchen seyn, wobei die äussere Erwärmung durch trockne Wärme, Essigdampf, Senf und dergl. nicht versäumt werden dürfte. Mit gefrornem Krême lässt sich jede Arzneisubstanz gut verbinden, und der Brechen stillende, belebende Champagner lässt sich noch unter den Gefrierpunkt erkälten. Diese Eiskälte muss ärztlich angewendet werden; von Oertels unmässiger Wasserkur und äusserlich angewendete Kälte ist nicht die Rede.

II. *Privat- und andere Nachrichten.*

Tinctura Capsici annui gegen die Cholera. Vom Provisor H. Auerbach, ehemaligem Apotheker in Moskau, Inhaber der Fayencefabrik bei Kortschewa im twerschen Gouvernement *).

Vf. gab im Juli d. J. mehreren mit Schwindel, Würgen, Erbrechen und Laxiren heller Flüssigkeiten erkrankten Gän-

---

*) Dieser im Auszug wiedergegebene Aufsatz wurde vom Buchhändler G. Eggers in Reval an die hiesige Buchhandlung von Brockhaus eingesendet und von dieser bekannt gemacht.

Digitized by Google

sen und Enten [andere waren bereits umgekommen *)] Spanisch-Pfeffer-Essenz, die er als Einreibungsmittel gegen die noch zu erwartende Cholera in Bereitschaft hielt, zu 1—2 Theelöffel voll, mit bestem Erfolge ein; diess bestimmte ihn, nachdem in einem benachbarten Dorfe die Cholera ausgebrochen, und täglich 7—9 Personen gestorben waren, dem ersten, für seine erkrankte Tochter Hülfe suchenden Manne (früher wurden in dem Wahne, die Aerzte hätten den Auftrag zu vergiften, die Erkrankungs- und Todesfälle nicht angezeigt) dieselbe Tinctur mit Opium zu verabreichen und dabei Pfeffermünzthee und warme Bedeckung zu empfehlen. Da die Tochter hierbei bald genas, gewannen die Bauern Zutrauen; die nächsten 12 Kranken, welche dasselbe Mittel bekamen, genasen gleichfalls. Andere, die schon ganz steif auf Wagen zu Hrn. A. gebracht wurden, bekamen sogleich ein Spitzglas voll von der *Tinct. capsici annui* **) mit 6—10 Tropfen Opium, mussten zu Hause Pfeffermünzthee trinken, sich warm bedecken um in Schweiss zu gerathen, und diess half Jedem. Mehrere wurden auf dem Nachhausewege schon ganz warm. — Die *Cholera morbus* zeigte sich in dasiger Gegend mit des Vrf's eignen Worten folgendergestalt:

1) „Der Erkrankte empfindet zuerst in den Füssen eine Kälte, die in kurzer Zeit so zunimmt, dass sie fast in Schmerz übergeht. Unter der Haut empfindet er ein Kribbeln, als wenn Ameisen oder sonst lebendige Thierchen darunter kröchen, die Kälte nimmt schnell zu und steigt bis nach der Brust. Fliegende Hitze im Gesicht, mit sehr rothen Wangen und Schwindel stellen sich ein. Unter der Brust in der Herzgrube entsteht ein zusammenziehender Schmerz. Es erfolgt entweder zuerst Laxiren und dann Erbrechen, oder auch umgekehrt. 2) Andere empfinden blos Schwindel, dann Uebelkeit, hierauf erfolgt Erbrechen, hintennach Laxiren und dann

*) Im Kropfe fand man nichts, woran sie hätten sterben können, die Gedärme aber, und besonders das Ende vor dem After waren mit einer schmandähnlichen Flüssigkeit angefüllt.

**) Es ist wohl zu bemerken, dass H. A. eine nur mit Kornbranntwein (nicht wie gewöhnlich die Tincturen bereitet werden, mit *Spir. vini rectificat.*) und nur kalt bereitete, mithin, da die schon einmal benutzten Schoten zum zweiten Mal mit Kornbranntwein übergossen wurden, eine nur sehr schwache Tinctur verabreichte, die er bei den russischen Bauern wohl zu zwei Esslöffeln ohne weitern Nachtheil geben konnte. Ob in unsern Gegenden dieses Mittel ähnliche Resultate bei hohem Grade der Krankheit geben dürfte, steht dahin; bei gleich im Anfange geleisteter ärztlichen Hülfe bedarf man vielleicht eines so reitzenden Mittels gar nicht.

Digitized by Google

Krämpfe. 3) Wieder Andere bekommen Kollern im Leibe, fangen gleich zu laxiren an, dann stellt sich das Erbrechen ein, und zuletzt Krämpfe mit Kälte und Erstarrung des Körpers."

Die Behandlung dieser Krankheit ist: 1) „Bei wem sich diese Krankheit mit Frost in den Füssen, Schwindel und Uebelkeit äussert, der muss ein bis zwei gute Esslöffel voll Spanisch-Pfeffer-Essenz bekommen, und dann hintennach mehrere Tassen Pfeffermünzthee trinken. Der Patient muss sich ins Bett legen und kommt sehr bald in Schweiss; damit ist, wenn der Kranke sich hält und sich nicht gleich der freien Luft aussetzt, die Krankheit gehoben, und er braucht weiter nichts mehr anzuwenden. Wer dieses beobachtet, bei dem kommt es nie zum Brechen und Laxiren. — Da diese Behandlung höchst einfach ist, so kann Jedermann, selbst jeder Arbeiter auf dem Felde, ein Gläschen mit dieser Essenz bei sich tragen, und wenn er einige jener Symptome an sich verspürt, so kann er gleich von dem Mitgenommenen so viel zu sich nehmen, als ihm beliebt, und hat Zeit, nach Hause zu gehen und sich Pfeffermünzthee zu bereiten, wenn es ferner noch nöthig seyn sollte; denn Viele haben nur die Spanisch-Pfeffer-Essenz von mir bekommen. 2) Die mit Erbrechen Befallenen müssen 2, 4, 6, 8—10 Gran *Ipecacuanha* bekommen, nach Stärke des Körpers und nach ihren Jahren; auch 2 bis 3 Pulver kann man in Zwischenräumen von 3 Stunden geben, wenn das Erbrechen nach dem ersten Pulver nicht aufhören sollte. 8) Wo die Krankheit mit Kollern im Leibe und Laxiren anfängt, muss man 10 Tropfen Opiumtinctur mit einem Spitzglas voll Spanisch-Pfeffer-Essenz geben; Pfeffermünzthee darf bei allen Patienten nicht unterlassen werden, damit der Körper ordentlich zum Schweisse kommt und die Krankheit gänzlich gehoben wird. In einer Woche erkrankten auf meiner Fabrik sieben Menschen, worunter zwei Kinder waren, eines von 5, das andere von 8 Jahren. Fünf von diesen habe ich nichts Andres als Spanisch-Pfeffer-Essenz und Pfeffermünzthee gegeben. Einer Person, die Erbrechen und Laxiren bekam, gab ich 10 Tropfen Opiumtinctur und 2 Esslöffel voll Spanisch-Pfeffer-Essenz, dem Siebenten, der blos Erbrechen und Schwindel hatte, Brechpulver (*Ipecacuanha*) 10 Gran, oder eine Messerspitze voll. Alle sind in kurzer Zeit hergestellt worden."

„Die Bereitung der Spanisch-Pfeffer-Essenz, wie ich sie gebraucht habe, ist folgende: es werden in eine Bouteille so viel Pfefferschoten hineingestopft, als hineingehen, darauf

Digitized by Google

Kornbranntwein gegossen und dieses kalt digerirt. Wenn ich etwas davon abgoss, so goss ich jedes Mal so viel Branntwein dazu, als abgegossen war, schüttelte es um und stellte es wieder an seinen Ort.

Was die Verbreitung dieser Krankheit betrifft, so geschieht sie, meiner Ansicht nach, nicht durch Ansteckung, sondern ist einzig und allein der Luft zuzuschreiben; besonders sind die Abendnebel gefährlich, daher in niedrigen, sumpfigen, an Wasser und an Flüssen gelegenen Gegenden diese Krankheit mehr herrscht als in bergigen und hohen Landstrichen. Es ist mir sogar bekannt, dass Leute, die an dieser Krankheit gestorben waren, von ihren Verwandten ausgekleidet, abgewaschen, rein umgekleidet und dann nach russischer Sitte geküsst worden sind. Bei alle dem kenne ich kein Haus, das ausgestorben wäre; höchstens starben einige Personen in einem Hause. Quarantainen und Ausperrungen der Häuser helfen nichts, sie bringen im Gegentheil nur Furcht bei den Eingesperrten hervor, und diese Furchtsamkeit ist hinlänglich, den Körper für diese Krankheit empfänglich zu machen."

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

43) *Die indische Cholera einzig und allein durch kaltes Wasser vertilgbar.* Allen Regierungen, Aerzten u. Nichtärzten zur Beherzigung; vom Prof. Dr. Oertel in Ansbach. Nürnberg 1831, b. Campe. gr. 4. 20 S. (8 Gr.).

Der Hr. Verf., aus frühern Schriften schon als eifriger Lobredner des kalten Wassers bekannt, glaubt, dass man die indische Cholera einzig und allein durch kaltes, frisches Wasser von der Menschheit wegschwemmen und im Wasser völlig ersäufen könne. Er hat des schlesischen Arztes Dr. J. S. Hahn († 1773) Hydropathie oder Wasserheilkunde seit 25 Jahren wissenschaftlich ausgebildet, und sieht in den davon beobachteten glücklichen Erfolgen die Bürgen für seine Behauptung. Schon der genannte Arzt machte im Jahre 1727 bei der damals in Schlesien herrschenden Choleraepidemie die glücklichste Anwendung von kalten Waschungen. Nachdem der Hr. Vrf. die bisherigen Behandlungsarten der asiät. Cholera nach seiner Art kritisch durchgegangen, kommt er wieder auf sein Universalmittel: „die äusserliche und innerliche Leibschwemme (eigne Worte des Vrfs.)" zurück. Wer sich vor der Cholera schützen will, muss al-

Digitized by Google

les Uebermaass im Essen und Trinken vermeiden, nur reines und frisches Brunnenwasser zu jeder Zeit und im Uebermaass trinken, Morgens und Abends sich kalt baden oder waschen, kaltes Wasser in die Nase ziehen, damit gurgeln, den Fussboden mit kaltem Wasser besprengen, und verdächtige Personen mit kaltem Wasser abwaschen lassen. Wer die schon ausgebrochene Cholera an sich heilen will, muss fasten, Tag und Nacht kaltes Wasser in sich hineinschütten, sich ganz damit ausschwemmen, in eisfrischem Wasser baden, und hierauf zu Bette gehen, wo er in Schweiss gerathen wird, gegen das Erbrechen Kaltwasserumschläge auf den Magen machen, und bei Durchfalle noch Kaltwasserklystiere zu Hülfe nehmen. Arzt und Krankenwärter müssen sich in kaltem Wasser baden und reinigen, Häuser und Strassen sollten damit aus- und durchgespritzt werden. Eine spezielle Vorschrift zu dieser Wasserkur hat Verf. Anfang November v. J. nach Petersburg geschickt, ist aber, wie viele seiner Hrn. Collegen, ohne Antwort geblieben, und fürchtet deshalb dass man sein herrliches Universalmittel nicht beachtet habe. Er wagt daher am Schlusse seiner Schrift an alle Regierungen Deutschlands die dringendste Bitte, das allkräftige, unschädliche, gefahrlose Naturmittel, das kalte Wasser, wie überhaupt bei jeder Krankheitsform, so namentlich wider die andringende indische Cholera, von allen Aerzten, genau nach Vorschrift und in Uebermaass, ohne arzneiliche Zuthat, befehlsweise in Anwendung bringen zu lassen, — und schliesst in der Hoffnung, seine Bitte berücksichtigt zu sehen, mit dem frommen Ausrufe: „Gott und seinem Wasser allein die Ehre!“

44) *Ueber die Cholera im Allgemeinen und die asiatische Cholera insbesondere,* von Dr. Georg Freiherrn von Wedekind, Grossherzogl. Hessischem Geh. Staatsrathe und Leibarzte etc. etc. Frankfurt a. M. 1831, bei Franz Varrentrapp. 8. X. u. 79 S. (broch. 12 Gr.).

Der rühmlichst bekannte Hr. Vrf. unterscheidet 1) die gallichte, 2) die symptomatische und 3) die weisse, ansteckende, asiat. Cholera, und stellt die Krankheitsbilder dieser Brechruhrarten auf. Der Hauptabschnitt vorliegender Schrift ist jedoch der weissen oder asiat. Brechruhr gewidmet. Das Bild der Krankheit und das Resultat der Sectionsbefunde enthält nur das Bekannte. Interessant ist die vom Vrf. aufgestellte Parallele zwischen der weissen (asiatischen) und unserer sporadischen oder gallichten Cholera, obgleich dieselbe eben nichts Neues enthält. Indessen macht Verf. darin, so wie an einigen andern Stellen, namentlich auf die exanthematische Natur des Magen- und Darmleidens in der indischen Cholera aufmerksam. Die nächste Ursache der indischen oder weissen Cholera sucht Vrf, in einer inflammatorischen Reitzung im Magen und im Dünn-

Digitized by Google

darme. Zugleich nimmt er an, dass die Materie der weissen Cholera in besondern Gebilden seiner Magen- und Darmgefässe der Zottenhaut bereitet werde. Das in dem Magen und dem Dünndarme erzeugte Gift werde, nachdem es in die Blutmasse aufgenommen worden, durch die Lunge ausgeleert und der Luft mitgetheilt. Es sey daher nur der Athem des Kranken und die inficirte Luft im Krankenzimmer ansteckend, nicht aber die Ausleerungen des Kranken (?); auch die Berührung ihrer Haut soll keine Ansteckung veranlassen. — Den Aderlass betrachtet der Vrf. als das wirksamste Mittel zur Verminderung der innern Reitzung; nächstdem empfiehlt er schleimige Getränke, und unter ihnen vorzüglich den wohl versüssten Quittenkörnerschleim. Das Trinken recht kalten Wassers scheint ihm nützlich. Das Opium kann nach den Blutentziehungen, bei heftigen Ausleerungen nach oben und unten, viel leisten. Auch bringt Vf. seine Ruhrlatwerge nach folgender Formel in Vorschlag: R. *Gummi Mimosae pulv.* Unc. duas, *solve in mort. lapid. in aqu. bull. s. q.* Adde: *Cerae flavae pur. rasae* Unc. duas. *Ter. invicem usque ad perf. mixt.* Deinde admisce: *Syrup. Diacodii* Unc. unam, *Elix. acidi Dipp. q. s. ad gratam aciditatem. M. D. S.* Jede Stunde einen Esslöffel voll. — Nächstdem warme Bäder, Reiben des Körpers mit erwärmten wollenen Tüchern, Auflegen heisser Servietten, Wärmflaschen unter die Füsse. — Auf den Kampher in kleinen, aber öftern Dosen, legt der Vrf. viel Gewicht, wenn bei eintretender Besserung die Haut feucht wird. — Sehr viel erwartet der Vrf. von den Quecksilbermitteln; doch scheint ihm das *Calomel* nicht das geeignete Präparat, wohl aber der *Aethiops mineralis*, oder noch besser, die Plenk'sche Solution. Zum Einreiben in die Magengegend empfiehlt er: R. *Merc. sublimati corr.* Grana 12. *Solve in Bals. Vitae Hoffm.* Unc. 2. D. S. Alle 2 Stunden einzureiben. Einen ausgezeichneten Nutzen erwartet er von den Sublimatbädern, 1—2 Unzen *Sublimat* und eben so viel *Salmiak* auf ein Bad von 26—30° Wärme, eine halbe bis eine ganze Stunde lang fortgesetzt. — Um den Einfluss der Galle in den Zwölffingerdarm herzustellen, schlägt der Vrf. die Aloe vor, und zwar 10 Gran wässeriges Aloeextract auf einmal, und wenn nach 12 Stunden keine gallichte Ausleerung erfolgt, eine stärkere Gabe. — Als Präservativmittel: R. *Mercurii sublimati corr. in s. q. aquae font. soluti* Scrup. semis, *Camphorae* Scrup. unum, *Micae panis albi, Extr. Myrrhae aquos. ana* Gr. 100. *M. f. pil.* Nro. 100. D. S. Bei Schlafengehen eine Pille. Nebenbei alle 2—3 Tage ein Bad mit einer halben Unze *Sublimat.*

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 3. November 1831.

Digitized by Google

Cholera orientalis.

Extrablatt
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 19.

I. *Auszüge aus medizinischen und andern Zeitschriften.*

Ueber die Cholera in Elbing. Aus einem Sendschreiben des Hrn. Dr. Houselle daselbst, vom 18. Juli d. J. (Aus v. Gräfe's und v. Walther's J. f. Chirurg. und Augenheilk. XVI. Bd. 2. Heft. S. 335 — 347.

Nachdem im April Katarrhalfieber in allen Formen, stets aber mit Hinneigung zum Nervösen epidemisch geherrscht hatten, entwickelte sich Ende Mai die hier gewöhnliche Sommerkrankheitsconstitution, die sich durch gastrisch-biliöse Zustände auszeichnet. Magenbeschwerden, Erbrechen und Durchfälle, Kopfschmerzen, wurden immer häufiger, Wechselfieber, die in frühern Jahren hier förmlich gewüthet hatten, aber seltner. Die Communication mit Danzig war streng gehemmt, und nach fast 7wöchentlichem Freibleiben von der Cholera glaubte man den Feind vielleicht für immer abgehalten, als in der Nacht vom 10. bis 11. Juli ein junger, entnervter Kammmacher, der Tags zuvor auf starke Erhitzung viel Limonade getrunken, dann auf dem Heimwege von dem Vergnügungsorte auch noch seine Unterjacke ausgezogen hatte, an heftiger Cholera erkrankte und des Morgens starb. Die Section entschied nichts wesentliches, der Fall wurde noch nicht für verdächtig erklärt, das Haus nicht gesperrt und es kam auch unter den zahlreichen Mitbewohnern kein zweiter Erkrankungsfall vor. Am folgenden Tage erkrankte, mit allen Zeichen der echten Cholera indica, auf einem Berliner

Digitized by Google

Kahn ein Knecht, der zuletzt in Culm, wo noch Alles gesund, und bereits 8 Tage im Orte, aber mit jenem Kammmacher in keine Berührung gekommen war. Er starb am andern Tage; die übrigen Leute auf dem Kahne waren bis zum obigen Tage (18. Juli) gesund geblieben. Fast gleichzeitig wurde ein auf dem Lande betteln gehender Knabe cholerakrank nach der Stadt gebracht; hierauf wurde das Erkranken eines Schuhmachers, in einer Kellerwohnung der Altstadt angezeigt. Der Mann war ein Säufer, hatte sich an verdorbenen englischem Ale übernommen und starb schon nach vier Stunden. Die Sectionsergebnisse glichen denen beim Kammmacher. In den Gedärmen fand man eine graulichweisse Flüssigkeit mit weissen Flocken vermischt, das Blut schwarz aber dünnflüssig, nur in einem Falle fanden sich deutlich polypöse Concremente in der Aorta zunächst den Herzen. — In der folgenden Nacht fanden sich neue Fälle, unter denen das Erkranken des Kriegsraths H. Derselbe war von einer kurzen Reise aus einer gesunden Gegend etwas angegriffen zurückgekommen; hier fiel er etwas hastig über das sehr schöne reife Obst her, bekam eine anscheinend leichte Diarrhöe und blieb deshalb im Bette, früh um 7 Uhr war ihm noch ganz behaglich, um 10 Uhr wurde er wie von einem kalten Winde angeweht, alle Cholerasymptome waren erschienen und obgleich er nur wenig Ausleerungen gehabt, starb er doch den andern Morgen in einem soporösen Zustande. Er war mit keiner erkrankten Person in Berührung gekommen; seine Umgebung blieben gesund. — Fernere Erkrankungen fanden nur hauptsächlich in den dem Elbingfluss zunächst liegenden Stadttheilen, bei armen, sehr schlecht lebenden und wohnenden Menschen vor; in den häufigsten Fällen liessen sich auch äusserst grobe Versündigungen gegen Diät und äusseres Verhalten als veranlassende Ursache nachweisen.

Die Krankheit zeigte sich fast bei allen Individuen mit folgenden Erscheinungen. Zu Anfang Diarrhöe unter Abgang der beschriebenen Flüssigkeit; Erbrechen trat entweder gleichzeitig, häufig aber später ein, ja es fehlte oft ganz, Diarrhöe aber nie, und stand die Menge des hierbei Ausgeleerten niemals im Verhältnisse mit dem ungeheuern Abfall der Kräfte. Die Augen bekamen tiefe Ringe und sanken ein, die Nase wurde spitz, die Hände kalt und nass, oft schon wenn auch nur 2 Mal Stuhl und Erbrechen da gewesen. Sehr bald trat Ziehen der Waden und in den Beugmuskeln des Oberschenkels ein. Die Zunge erschien gewöhnlich weisslichgelb belegt, kalt, und besonders merkwürdig war die plötzliche Hei-

Digitized by Google

serkelt. Der Puls war meist weich, klein, oft unterdrückt, selten beschleunigt, der Unterleib fast immer schmerzlos, oft stark eingezogen; erst im Verlaufe der Krankheit zeigte sich hier schmerzhafte Reaction in den Epigastrien. Die Urinabsonderung fehlte immer. Bei Kindern war der Uebergang in eine *febris nervosa*, wenn sie den ersten Sturm überstanden, etwas gewöhnliches.

Der Aderlass hat sich oft sehr schädlich erwiesen: unumgänglich nothwendig ist er gewiss nicht. Erst wenn sich im Verlaufe der Krankheit Zeichen von Entzündlichkeit im Unterleibe oder Kopfe entwickelten, nützten Venaesectionen, mehr aber noch Blutegel. Im warmen Bade starben ein Paar unter den fürchterlichsten Oppressionen und Beklemmungen der Brust fast unter den Händen, worauf es unterlassen wurde. Annesley rühmt es auch nicht. — Opium in grossen Dosen anfangs taugt gewiss nichts; die Kranken werden zwar ruhig, sie fangen auch an warm zu schwitzen; die Ausleerungen geben sich, aber die Kranken werden zu ruhig, fallen in einen Sopor und wachen oft gar nicht mehr auf. — *Calomel* in grossen Dosen wurde nur bei ausgebildeter enteristischer Form mässig gegeben. — *Bismuth*, 3 Gran alle 2 Stunden wurde auch versucht. Die heftig afficirten 2 sind dabei ruhig entschlafen; weniger Kranke konnten nicht allein dabei gelassen werden, und die allermildesten, die dabei durchgekommen, würde auch ohnedem erhalten worden seyn. Am besten ging es, wenn man, von der Idee einer Nervenaffektion ausgehend, zuerst durch äussere Wärme und Reitzmittel die verlorne Wärme zu ersetzen und die perverse Blutcirkulation zu reguliren trachtete, dann aber *Nervina*, *Aetherea* reichte und zuletzt den rechten Zeitpunkt abpasste, um mit den *Tonicis*, dem *Chinin* und der *Chinarinde* in die Reconvalescenz überzugehen. Daher wurde der Kranke zwischen 2 wollene Decken gelegt, an Füsse, Schenkel und die Seite heisse Kruken oder Ziegel applicirt, über den ganzen Unterleib und die Waden ein Senfpflaster gelegt, und wo (wie es meistens der Fall war) Benommenheit der Kranken sich kund that, ein Vesicator ins Genick gesetzt. Alle halbe bis viertel Stunden bekam Patient ausserdem eine Tasse des heissesten Flieder- oder Chamillenthee's und die krampfigen Waden oder Schenkel wurden ihm mit irgend einem flüchtigen Liniment oder Spiritus gerieben, dann erhielt er alle halbe Stunden einen Esslöffel voll von einem Infusum *Valer.*, *Serpentariae*, oder *Angelicae* mit *Mucilago Salep* und *Pulv. mimos.* mit einem Zusatz von *Aether. phosphorat.*

Digitized by Google

oder statt dessen *Liq. ammon. anecin.* mit *Aether. acet.* Oft erhielt er auch mit *Mucilago Salep* mit einem aromatischen Wasser und *Aether phosphoric.* oder *acetic.* Erfolge. Nach dieser Behandlung bald allgemeine Reaction, kehrte Wärme und Schweiss zurück und verminderten sich die Ausleerungen, so musste dann weiter nach speciellen Indicationen verfahren werden. Einige sehr günstige Fälle sah Vrf., wo gleich nach diesen *Nervinis*, 1 Gr. *Chinin.* alle 1 — 2 Stunden mit etwas *Opium* (⅛ — ⅓ Gr.) noch zur Verbindung mit den genannten Reitzmitteln gegeben ward. Dr. Stocko aus Cöln machte in der Idee, die Cholera sey ein perniciöses Wechselfieber, zwei Tage lang den Versuch, gleich von vorn herein *Chinin.* zu 2 Gran alle halbe Stunden mit 10 — 15 Tropfen *Tinct. Opii simpl.* zu geben. Es lief aber schlecht ab. Besser sind nach des Vrfs. Ueberzeugung, leichte Reitzmittel unter späterm Zusatz von *Tonicis*. Bleiben die Ausleerungen zu reichlich und ist sonst nur der Zustand leidlich gemacht durch den guten Erfolg der äussern Behandlung, so thun ab und zu kleine Gaben *Opium* zu ¼ — ½ Gran äusserst gut und man gewinnt dann neue Zeit, mit dem was der Zustand gerade erfordert, einzufallen. Bei den recht rapiden Fällen kann man gerade geben, was man will, die lassen sich wohl kaum halten *).

Die günstigsten Fälle kamen nur im Krankenhause vor, die Kranken in den Wohnungen genasen selten, wovon als die Hauptursache die Häusersperre anzusehen ist. Sie lähmt mit dem Schrecken, den sie auf die Gemüther der Hausgenossen ausübt, alles. Es finden sich keine Krankenwärter, die sich mit einsperren lassen, die wenigen um den Kranken bleibenden Verwandten ermüden in der Wartung, verlieren unter Gram und Sorgen allen Muth und wenn der Arzt durch eigene Handanlegung auch vortheilhaft auf den Kranken gewirkt zu haben glaubt, so findet er ihn beim nächstem Besuche nach kurzer Zeit doch wieder kalt und elend.

Auffallend ist es, dass stets die Aerzte, welche die Cholera aus eigner Anschauung kennen gelernt haben, gegen das Contagium sind, statt, dass die, zu denen sie noch nicht gelangt ist, von demselben überzeugt sind. Letztere sagen, jenen fehle die Uebersicht über den Gang des Contagiums.

*) Dergleichen Fälle waren es wohl, wo in Warschauer Spitälern das *ferrum candens* längs dem Rücken herab, die Acupunctur ins Herz und dergl. ohne Erfolg angewandt wurden. R.

Digitized by Google

So läugnet Annesley, der viel Cholerakranke besorgte, die Contagiosität der Krankheit; Scott, der Arzt der Compagnie hingegen, der im Bureau sass und alle Berichte sammelte, spricht für Ansteckung, desgleichen Prof. Lichtenstädt als die Krankheit noch nicht in Petersburg war; was wird er jetzt sagen? — In Elbing lässt sich bei dem gleichzeitigen Erkranken ganz verschiedener einander fremder Personen in von einander entfernten Gegenden eine Erzeugung der Cholera durch Ansteckung oder Einschleppung mit aller Mühe nicht erweisen; das Erkranken mehrerer Personen in einem Hause aber leicht durch das Einwirken derselben Einflüsse auf mehrere Personen zu gleicher Zeit oder nach einander und namentlich durch den unberechenbaren Nachtheil der Sperre als durch ein Contagium erklären. Dass aber die Häusersperre höchst nachtheilig und zwecklos ist, hat die Erfahrung gelehrt. Zugegeben, die Cholera sey contagiös, so ist der Zweck der schnellen Absonderung der Kranken doch nicht zu erreichen; denn ehe die Leute wissen, dass der Erkrankte die Cholera habe, ehe Arzt und Wache kommen, kann durch den freien Verkehr im Hause mit den Nachbarn und Verwandten die Ansteckung schon verbreitet seyn. Sodann haben ja doch die Aerzte freien Ein- und Ausgang und können die Ansteckung schnell von Haus zu Haus tragen. — Diess geschieht aber nicht; kämen solche Fälle vor, so würden sie gewiss bekannt und auffallend werden, ja sie würden, wie bei andern sichern Contagien nie der Bemerkung entgehen. Wird die Häusersperre nur einestheils durch gänzliches Verfehlen ihres Zwecks überflüssig, so wird sie andererseits auch durch ihren Nachtheil für das ganze Publikum und die armen Eingesperrten selbst verwerflich. Jenes wird in Angst und Schrecken gesetzt; es erzeugt sich hierdurch eine eigenthümliche Form von Magenbeschwerden, eine sogenannte Choleraangst, so dass ein grosser Theil der Bewohner einer Strasse, in der ein Haus gesperrt wurde, ärztlichen Zuspruch verlangt u. s. w. Die Eingesperrten sitzen in Kummer und Sorge, ohne Arbeit und Nahrung; alles flieht sie und endlich müssen sie selbst krank werden. Aus diesem Grunde werden auch Erkrankungen verheimlicht, der Arzt wird auf jede Art betrogen. —

Verf. ist mit seinen Hrn. Collegen überzeugt, dass die Intensität der Epidemie gleichen Schritt mit der strengen Ausführung der Sperrungsmaassregeln in den Städten halte. „Möge man ganze Provinzen durch Cordons cerniren, um die gewiss mögliche Einschleppung (!) zu verhüten,

aber in den einmal inficirten Ortschaften selbst sollte man den Verkehr nicht inhibiren *).

Auszug aus den Berichten, welche der Grossbritannischen Regierung hinsichtlich der Cholera von ihrem dazu verordneten Beamten abgestattet worden **).

Bericht des Dr. Walker über die Cholera aus St. Petersburg den 29. April 1831. (Aus Rubie's Magazin für die gesammte Heilkunde. XXXV. Bd. 1. Heft.) Nachdem Hr. Dr. W. sich über die Identität der Krankheit, welche er in Moskau beobachtet, mit der ostindischen Cholera erklärt, führt er zuerst die Gründe an, welche die Nichtcontagionisten unter den Moskauischen Aerzten für ihre Ansicht anführten. Diese sagen nämlich, dass die vier ersten Cholerakranken in Moskau nicht aus einem angesteckten Orte hergekommen, und nicht im Mindesten mit einen solchen in Verbindung gewesen seyen. Bei den meisten sey dem Ausbruche der Cholera ein merkliches Unwohlseyn vorhergegangen, dessen Ursachen in Erkältung und schädlicher Diät gelegen hätten; Betten, Kleider, das Badewasser der Cholerakranken wären ohne Schaden von Gesunden gebraucht worden und auch die Berührung der an der Cholera Verstorbenen habe keine Ansteckung hervorgebracht. Hiergegen bemerkt der Hr. Vrf., dass Moskau zu gross sey, um von jeden Erkrankungsfalle gleich Anfangs Kenntniss zu erlangen; es seyen jenen 4 Fällen schon andere unbeachtet, vorhergegangen; er selbst habe 4 solche Kranke gehabt, von denen die Polizei nichts wusste. Einer derselben war vor einigen Tagen erst von Simbirsk gekommen, wo die Cholera herrschte. Uebrigens sey die Untersuchung nicht von Aerz-

*) In der Ueberzeugung dass die Cholera nicht ansteckend ist und war, hat die Oesterr. Regierung nach Nachrichten vom 25. October aus Wien, die Aufhebung sämmtliche Cholerapitäler verordnet! Alle Cholerakranke der armen Klasse kommen in das allgemeine grosse Krankenhospital und die Verstorbenen werden mit allen Ceremonien auf den allgemeinen Gottesacker öffentlich bestattet. Alle Cordons zwischen Ungarn, Oesterreich, Polen und Schlesien sind aufgehoben, nur für Italien und Tyrol bestehen noch dergleichen für 5 und 10 Tage. Bis zum 24. Oct. waren in Wien wenigstens 4500 erkrankt und 1360 gestorben.

**) Aus Copies or Extracts of all Information or Opinions communicated to Government relating to the Nature and Extent of any infectious Disease prevailing in the Eastern Ports of Europe, and to the Precautions etc. Ordered by the House of Commons to be printed. London 27. Juni 1831.

Digitized by Google

ten, sondern von der Polizei geschehen, die das Volk hasste. — Die Krankenwärter sind ferner keineswegs verschont geblieben, wie es nach den amtlichen Krankenlisten scheinen sollte, sondern nach schriftlichen und mündlichen Berichten von Hospitalvorstehern litten in drei Anstalten die Wärter bedeutend. Die Gegner der Ansteckung bekennen übrigens noch, dass wo eine grosse Menge Kranker zusammengehäuft liegt, sich leicht ein Contagium entwickeln könne. Die Contagionisten haben sich in der Meinung, dass es widersinnig sey, die tägliche Erfahrung in Zweifel zu ziehen, gar nicht bemüht, ihre Ansichten durch Thatsachen zu beglaubigen. Ein Hospitalarzt, Gegner der Ansteckung, bekehrte sich als er sah, dass so viele Wärter ergriffen wurden. — An den gegen Petersburg liegenden, von dem Vrf. bereisten Orten, wo jeder einzelne Fall bei nicht so ausgedehnter Beobachtung als in Moskau, sogleich zur Anschauung kam, waren Aerzte und Einwohner von der Verschleppung der Krankheit durch Schiffe der Wolga entlang überzeugt. Fremde Schiffer erkrankten zuerst und dann theilte sich die Krankheit später den Einwohnern mit. Ist die Krankheit einmal in der Stadt verbreitet, so kann man ihr nicht wohl nachspüren; in einer Familie wird oft nur ein Einzelner angesteckt, in andern erliegen Alle. — Die Betrachtung der Fortschritte der Cholera von Astrachan her nach dem Laufe der Gewässer, macht es dem Vrf. wahrscheinlich, dass die Krankheit auf irgend eine Weise von Menschen weiter gebracht worden ist. Wenn die Feuchtigkeit der Gegend im Laufe der Gewässer die Prädisposition zu Aufnahme des Miasma's erhöhte, müsste die Cholera alle Flüsse und Ströme verfolgen, da sie doch nur auf denen fortgeht, welche Schifffahrt haben, und sie müsste dann nicht die grossen Landstrassen verfolgen, wie sie offenbar thut! — Die Frage ist in der That schwer zu lösen und die Krankheit hat in Russland dieselben Launen gezeigt, wie in Indien, dass sie nämlich Orte verschont, die auf ihrem geraden Wege liegen, und dass sie in Städten hoch liegende Häuser überfällt, und tief gelegene frei lässt. — Die meisten Contagionisten geben vor, dass die Ansteckung nur durch den menschlichen Körper selbst vor sich gehe. Vrf. ist überzeugt, dass die Krankheit ansteckt, obgleich bis jetzt die Beweise für die Uebertragung von einem Individuum auf das andere noch nicht ganz vollständig sind. Sie ist ein Uebel eigner Art und hat ihre eigenen noch nicht hinlänglich ergründeten Gesetze, nach denen sie sich verbreitet. Niederschlagende Leidenschaften, schlechte Lebensart u. dergl. scheinen die Ansteckung zu be-

Digitized by Google

gliedrigen. In Gallizien soll die Sorge der Regierung für eine bessere Diät der geringen Stände dem Verbreiten der Krankheit sehr vorgebeugt haben. Obwohl alle augenscheinlichen Beweise der Ansteckung mangeln, so muss man doch beachten, dass die Sperrung ausgedehnter Landstrecken fast unmöglich ist, dass also die Quarantainen keinen sichern Schutz gewähren. — Dass die Krankheit bei warmem Wetter wieder zunehme, ist eine bloss Vermuthung.

Ueber die Cholera. Aus einem Briefe des Hrn. Dr. Wilhelm Bauberger. (Aus der ausserordentl. Beil. zur Allgem. Zeitung, Nr. 419.

Wien, 20. October. Da meines Wissens den Aerzten meines bayerischen Vaterlandes noch nichts von den an Choleraverstorbenen angestellten Sectionen von Wien aus berichtet worden, so eile ich, Einiges aus meinem medizinischen Tagebuche mitzutheilen. Die Richtigkeit der charakteristischen Resultate ist um so mehr zu verbürgen, da ich Alles, was ich schreibe, bei einer Menge von Sectionen selbst mit angesehen. Noch ehe man den entseelten Körper öffnete, um in sein Inneres zu schauen, war jedesmal schon aus den Zeichen der Oberfläche nicht leicht zu verkennen, dass das Individuum an der berüchtigten Krankheit gestorben sey. Die Augen lagen tief eingesunken in ihren Höhlen, um die sich ein schwarzblauer Ring gezogen. In den entstellten Gesichtszügen waren noch die Spuren eines bis zum letzten Augenblicke des Lebens andauernden, angstvollen Leidens. Der Unterleib eingezogen, die untern so wie die obern Extremitäten steif. Die Haut in der Flachhand gerunzelt. Die Finger eingebogen, und sammt den Nägeln blau gefärbt. Eben so die Zehen. — Was sich der Untersuchung nach Innen jedesmal als charakteristisch ergab, war Folgendes: Die Hirnhäute mit sehr vielen Gefässästen durchzogen; die Sinus sehr blutreich. Die Medullarsubstanz des Gehirnes sehr zäh und ziehbar, auf ihren Durchschnittsflächen mit unzähligen Blutpunkten versehen. Der Zungenrücken mit gelblichem Schleim überzogen. Die Drüsen am Zungenrücken linsengross angeschwollen. Die linke Tonsille missfärbig, mit dickem, eiterartigem Schleime durchzogen. Die Schleimhaut der Fauces stark geröthet. Einige wollen diese Erscheinung von der Anstrengung beim Erbrechen herschreiben. In Lunge und Herz herrschte ebenfalls immer die Venosität vor, besonders deutlich war die *Injectio venosa* in den *venis coronariis* des Herzens zu erkennen, wobei sich nicht

selten förmliche *Marasmen* zeigten. Dass das Blut, vorzüglich auch im zweiten Stadium der Krankheit, so wie bei den Sectionen eine grosse Rolle spielt, ist nicht zu läugnen. Ich kostete das Blut von einem Mädchen, das an der ausgebildetsten Cholera darnieder lag und am andern Tage eine Leiche war; ich kostete es, wie es gerade aus der geöffneten Vene tröpfelte, es schmeckte nur wenig und flüchtig salzig, und liess, sonderbar genug, eine Sekunde lang das Gefühl von Kühle auf der Zunge zurück, wie wenn ich ein Salpeterkörnchen an die Spitze gebracht hätte. In eben dem Augenblicke war auch die Temperatur des Blutes gemessen worden; sie betrug 25° R. Der *Nervus vagus* war wie ein hohler Sack anzufühlen, gerade wie wenn das Nervenmark aus ihm verschwunden. In den Vorhöfen des Herzens, in der Aorta und in der aufsteigenden Hohlvene befand sich jedesmal klumpiges, dickflüssiges, schwarzrothes Blut. Die Leber war meistens gross, die Gallengänge frei, die Galle zähflüssig, grünlich-schwarz, gelb abgehend. Doch habe ich sie bei solchen, die am Nervenfieber, als Folgekrankheit, gestorben, wie Wasser gefunden. Der Magen stark ausgedehnt. Das Contentum desselben eine gelbliche, schleimige, an den Wandungen haftende, ein weissliches Sediment bildende Flüssigkeit, so wie sie erbrochen worden. Nun aber kommt das vorzüglichste, durchaus nie fehlende Zeichen. Die Schleimhaut des Ileum mit unzähligen, Hirsenkorn grossen, zum Theil durchsichtigen, theils soliden, theils mit weisslicher Flüssigkeit gefüllten Halbkügelchen angesäet. Man ist durchaus noch nicht im Reinen, was diess wohl sey. Einige hielten sie anfangs für Balggeschwülstchen, Andere für Erweiterungen der Lymphgefässe, wieder Andere für angeschwollene Payerianische Drüsen. Doch jetzt kam meines Wissens der grösste Theil der Beobachter darin überein, dass es ein eigenthümliches, von dem Krankheitsstoff produzirtes Exanthem sey. Hie und da zeigte sich in den Gedärmen eine mehrere Zoll lange, und einen halben Zoll breite, über den Darmschleim erhabene, sarkomatische Anschwulstung. Allein ich habe durch das Glas gesehen, dass diese Knötchen darin nicht fehlen, und nur die aufgelockerte, entstellte Schleimhaut dem Ganzen ein anderes Ansehen gibt. In vielen Fällen erschienen die genannten Halbkügelchen eben so zahlreich auf der Schleimhaut des Dickdarms in seinem ganzen Verlaufe, als hanfkorngrosse, mit gelblicher Flüssigkeit gefüllte Knötchen. Das Contentum der Gedärme war in den meisten Fällen eine gelbliche, flockige, an den Wänden anhängende Flüssigkeit. Die Urinblase fand

Digitized by Google

ich bald gefüllt, bald leer. — So viel in gedrängter Kürze von dem Befund der Sectionen. Dass die Krankheit in der Stadt Wien selbst jetzt nur noch unbedeutend sich äussere, um so mehr aber in den Vorstädten ihr Unwesen treibe, erhellt aus den letzten Generalkonspecten. Immer aber sehe ich von den Brechmitteln, und zwar *in plena dosi* gereicht, den glücklichsten Erfolg. Aber auch die Eiskur, in vollem Maasse angewendet, leistet treffliche Dienste. Ueberhaupt darf man in den gelindern Affektionen der Krankheit um Mittel gar nicht verlegen seyn. Da kann man leicht kuriren, weil der Cholerastoff (ich nenne den Grund der Krankheit so) sich noch in den ersten Wegen aufhält. Wenn er aber die zweiten Wege tyrannisch ergriffen, wenn die furchtbaren Congestionen eintreten und fortdauern, oder wenn er gar schon in die Nervensphäre übergegangen, wenn die ganze Haltung des Kranken ein unsägliches Darniederliegen der Nervenkraft zu erkennen gibt, wenn in Folge dieses Darniederliegens alle animalisch-organischen Funktionen zu verlöschen im Begriffe sind — was leider oft vermöge der flüchtigen Einwirkung des Stoffes sehr schnell geschieht — dann ist's vorüber, dann stand ich wohl sinnend und traurig vor den Sterbebetten, und sagte mir: Kein irdischer Geist drang noch in das Innere der Natur! — Ich sah die Krankheit immer am fürchterlichsten auftreten, am schnellsten verlaufen, wo sich keine Vorboten gezeigt hatten. Und da, wo sich Vorboten gezeigt hatten, diese gehörig beachtet, und schleunige, ärztliche Hülfe gesucht worden — sah ich die Krankheit immer leicht verlaufen, schnell beseitigen.

Ein Wort zur Würdigung der Schutzmaassregeln gegen die Cholera. Vom Hrn. Präsident Dr. Rust. (Aus d. Preuss. Staatszeitung Nr. 283.)

Der Hr. Präs. muss zwar das Factum anerkennen, dass die Gränz- u. Distriktssperren, welche Russland, Oesterreich und Preussen aufgestellt hatten, das weitere Vordringen der Seuche nur auf- nicht abgehalten haben, in wiefern gewiss dem Andringen der Seuche von allen Seiten her, der geograph. Lage und sonstigen Beschaffenheit der zu sperrenden Gränzen, der Mangelhaftigkeit der Einrichtung oder der Unzulänglichkeit der darauf verwendeten und zu Gebote stehenden Mittel, der Ausserordentlichkeit der Zeitumstände und Aussen-Verhältnisse, dem Kulturzustand und den Handelsverhältnissen der nachbarlichen

Digitized by Google

Völker die Schuld hievon beizumessen sey, lässt er vorläufig unberührt. Die Erfahrung dürfte wohl zu dem Schlusse berechtigen, dass, was jenen Mächten nicht gelungen sey, auch andern Völkern nicht gelingen werde. Wenn überdiess die Nachtheile der Gränzsperren auf jeden geselligen und gewerblichen Verkehr kultivirter Völker, die Vortheile, die hinsichtlich der Beschränkung der Krankheit dadurch erzielt werden können, bei weiten überwiegen, so dürften die Regierungen wohl mit Recht jene Schutzmassregel als ungenügend betrachten. Hieraus folge jedoch noch keineswegs, dass alle und jede Sperre auch im Innern des Landes, jede Absonderung der Kranken von dem Gesunden, jede Beobachtung der Verdächtigen, zur Beschränkung des Uebels eben so nutzlos als unausführbar sey. Im Gegentheil haben hier die Erfahrung die Zweckmässigkeit und Nothwendigkeit dieser polizeilichen Maassregeln unwidersprechlich nachgewiesen. — Beim Herannahen der Krankheit an den Gränzen Preussens boten die Erfahrungen des Nachbarstaates und die Analogie anderer verheerender Seuchen die alleinigen für sanitätspolizeiliche Anordnungen zu benutzenden Grundlagen dar. Die Ausführung derselben in Danzig, dem zuerst ergriffenen preuss. Orte, bot ein günstiges Resultat, wenn man die so geringe Zahl der von der Seuche an einem inficirten Orte befallenen Menschen betrachtet. Allein diese Vortheile wurden durch die nachtheiligen Folgen der Sanitäts-polizeilichen Maassregeln überboten, die weitere Verbreitung der Cholera im Lande vermehrte die Schwierigkeit jene Maassregeln mit den zu Gebote stehenden Mitteln auszuführen, und als die Erfahrung lehrte, dass in der bei weitem grössten Mehrzahl der Fälle die Krankheit nach erlittener Ansteckung vor dem fünften Tage zum Ausbruch komme, musste eine mildernde Abänderung der Vorkehrungen gerechtfertigt, ausreichend und rathsam erscheinen. In dessen Folge erschienen die abänderden Bestimmungen der k. preuss. Immediat-Commission vom 22. Aug. und 12. Sept., deren letztere besonders durch die Aufhebung der Sperre der inficirten Ortschaften und Gegenden, durch die auf vielseitige ärztliche Erfahrung basirte Herabsetzung der Contumazzeit auf 5 Tage und die höchste Vereinfachung der Waaren-Reinigung und Wohnungs-Sperre die höchst möglichste Erleichterung gewährt hat. In der Milderung der Vorschriften noch weiter zu gehen, glaubte die Regierung nicht verantworten zu können. Namentlich würde die ärmere Klasse dann eines Schutzes beraubt worden seyn, den der Bemitteltere durch Vorsichtsmaassregeln

sich und den Seinigen zu verschaffen eher im Stande geblieben seyn würde; und durch Unterlassung aller Vorkehrungen würde man den Verkehr weit mehr gefährdet haben, als es geschieht, wenn ein Jeder ohne Sorge, aller Orten mit einem inficirten Individuum oder Lokal in Berührung zu kommen sich frei in Geschäften und geselligen Kreisen bewegen kann. Die Richtigkeit dieser Voraussetzungen hat sich innerhalb der ersten sechs Wochen der Ausführung dieser Bestimmungen bewährt. Handel, Gewerbe etc. sind nicht gestört und mit der Sicherstellung des Interesses der Nachbarn geht überall die theilnehmendste Fürsorge für den Erkrankten selbst Hand in Hand. Die eigne Anschauung von dem, was geschieht und von den Nachtheilen, welchen in Fällen, wo die Vorschriften umgangen wurden, auf dem Fusse folgten, erwecken täglich mehr Vertrauen zu den angeordneten Schutzmitteln, der Contumazirung und einer gründlichen Reinigung der inficirten Personen, ihrer Effekten und Wohnungen, so wie der dahin zielenden sonstigen Sicherheitsmaassregeln.

Bei dieser Gelegenheit bemerkt der berühmte Hr. Verf. (der den Einfluss deprimirender Gemüthsaffekte doch etwas zu gering anzuschlagen scheint), das Angst und Furcht vor der Krankheit, auch als krankmachende Ursache viel zu hoch angeschlagen würden. Die Erfahrung lehre das Gegentheil. Noch habe Niemand aus Angst die Cholera bekommen. Bekanntlich würden die gebildetern Stände von der Krankheit weniger ergriffen als die ungebildetern *), während man nur bei den ersteren eine oft übertriebene Besorgniss vor der Krankheit beobachtet, was bei den letztern ganz und gar nicht der Fall ist. Eben so würden Kinder, die weder Furcht noch Angst kennen, von der Krankheit häufig ergriffen und weggerafft. Ja es sey die Frage, ob nicht gerade die Furcht vor der Krankheit und ihrer unmittelbare Folge, sich der Ansteckung nicht blindlings preis zu geben, schädliche Genüsse zu vermeiden, geregelter, mässig zu leben, eine der Hauptursachen mit sey, weshalb die höhern Stände von der Krankheit mehr verschont bleiben.

*) Die grössere Mehrzahl der letztern macht das leicht erklärlich, überdem gibt es Orte, wo die gebildetern Stände im gleichen Verhältniss zu jenen litten. R.

Miscellen.

Nach der Versicherung Warschauer Aerzte bricht die Cholera immer nach einem 4tägigen Nordwinde, nach dem Genusse eines sehr kalten und verdorbenen Wassers und nach dem plötzlichen Sinken der Temperatur aus, oder wird wenigstens unter solchen Umständen schlimmer. Nach Analogie mit andern Krankheiten dürfte sich das luftförmige Contagium der Cholera besonders durch den Athem, den Schweiss, Hautausdünstung und Ausleerungen der Kranken verbreiten. Sachen mit lockerer und rauher Oberfläche scheinen dasselbe leicht aufzunehmen. Nach der Schlacht bei Iganie ergriff die Cholera besonders diejenigen polnischen Soldaten, welche den gefallenen Russen die rauchen, guten Tornister abgenommen, um diese gegen ihre leinwandenen, schlechten zu vertauschen.

Aus Wien wird gemeldet (s. Leipz. Ztg. vom 2. Novbr.), man sehe daselbst keine Dohlen und Sperlinge mehr; seit die Luft über der Stadt erkrankt, seyen sie alle davon geflogen. Auch in Berlin bemerkt man fast keine, z. B. auf dem Platze vor dem Schauspielhause, wo man sonst Hunderte sah. Dass die Atmosphäre das Cholera-Miasma enthalte, möchte man jedoch in Wien, wo die häufigen Winde seit 6 Wochen die Luftschichten vielfach verändert haben, fast bezweifeln. — In der Jägerzeile daselbst sollen auf der linken Seite viele Personen an der Cholera verstorben seyn, auf der rechten noch Niemand (s. Wien v. 19. Oct.). Man bemerkt, dass auf dieser Seite die Sonne den grössten Theil des Tages, auf jener aber gar nicht scheine. Unter den Choleraopfern, die begraben werden sollten, befand sich auch neulich ein Scheintodter.

Im Allgemeinen hat die Cholera in Wien einen nervösen Charakter. Viele Individuen sind in den Todtenlisten als am Nervenfieber gestorben angegeben; diese hatten aber vorher fast immer die Ch. im hohen Grade gehabt, wurden zwar von letzter hergestellt, starben aber wegen zu grosser Schwäche an ersterem. — Man trägt daselbst häufig Kupfer-Medaillons auf der Herzgrube.

Nach brieflichen Nachrichten aus Magdeburg (mitgetheilt vom Hrn. Prof. Dr. Cerutti) sind die so viel empfohlenen Dampfbetten, die man hier von Haus zu Haus findet, als selbst schädlich, wie es sich ergeben, ungebraucht geblieben, dagegen nehmen die dasigen Aerzte immer mehr zu dem in der Idee vorher ganz von ihnen verworfenen Blutlassen ihre Zuflucht. — Auch in Breslau (s. Cholerablatt Nr. 16. S. 254.) wurde der Aderlass mit Nutzen angewendet.

Digitized by Google

Präservativ gegen die Cholera. Dr. Elbel zu Schönek in Westpreussen empfiehlt ein immerwährendes Vesicatorium oder eine Fontanelle auf dem Oberarm getragen. In Pesth und in andern Orten Ungarns hat man ebenfalls die Beobachtung gemacht, dass Leute, die eine Fontanelle oder spanische Fliege am Arme trugen, von der Cholera nicht ergriffen wurden (s. Berliner Cholerazeitg. Nr. 14.). — Petersburger Aerzte empfehlen (früher als Hr. Prof. Radius in seinen Mittheilungen) in Uebereinstimmung mit der viel ausgesprochenen Idee, dass die asiat. Ch. zu den bösartigen Wechselfiebern gehöre, als Präservativ das *Chinin* zu einem Gran alle Morgen zu nehmen *).

Krankheitscharakter in Leipzig im October d. J. (Vergl. Nr. 17. S. 267.). Die Beobachtung der epidemischen Constitution gewährt allhier (d. d. 23. October) noch immer die beruhigendsten Resultate. Die schon früher verhältnissmässig sehr geringe Anzahl der fieberhaften Krankheiten hat sich seit 14 Tagen noch mehr vermindert, nämlich d. der Wechselfieber um die Hälfte, die der Masern und der gastrischen Fieber um $\frac{1}{4}$, der Durchfälle um $\frac{1}{8}$, der Brechdurchfälle um $\frac{1}{5}$. An die Stelle der letztern scheinen leichte, kolikartige Zufälle, ohne Brechen und Durchfälle getreten zu seyn. Uebrigens ist der herrschende Charakter der Krankheiten katarrhalisch und neigt sich, wie es in dieser Jahreszeit gewöhnlich ist, in einzelnen Fällen zum nervösen. Die Anzahl der Verstorbenen betrug vom 8. bis 14. Oct. 18, und vom 15. bis 21. Oct. 20 Personen, unter denen sich 1 Verunglückte, 2 Erhenkte, 2 Todtgeborne und 2 Auswärtige befinden. (Leipz. Ztg. v. 25. Octob. d. J.)

Seit dem Erscheinen der Cholera in Berlin sind

in der Woche vom			31. August bis		6. September	erkr.	gest.	genes.
– – – –	7.	–	–	13.	–	61.	36.	1.
– – – –	14.	–	–	20.	–	163.	103.	23.
– – – –	21.	–	–	27.	–	336.	162.	36.
– – – –	28.	–	–	4.	October	217.	153.	79.
– – – –	5.	–	–	11.	–	249.	195.	87.
– – – –	12.	–	–	18.	–	251.	157.	83.
– – – –	19.	–	–	25.	–	271.	164.	87.
– – – –	26.	–	–	1.	November	239.	148.	113.
					Summa	135.	104.	84.
						1925.	1226.	593.

An der asiatischen Cholera sind vom Tage des Ausbruchs bis zum 48sten Tage ihrer Dauer von 1000 Einwohnern gestorben:

in Lemberg	51	Personen, genauer	51,18
– Mitau	34	–	– 33,84
– Riga	31	–	– 31,01

*) S. Mittheilungen von Dr. Cerutti im pharmac. Centralbl. Nr. 45. dies. Jahres.

Digitized by Google

in Posen	16½ Personen, genauer	16,56
Petersburg	12½	12,65
Königsberg	11½	11,41
Elbing	9½	9,73
Danzig	8½	8,51
Stettin	5½	5,53
Berlin	4	3,95

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

45) I. *Sicherste Heilung und Ausrottung der asiatischen Cholera;* vom Hofrath Dr. S. Hahnemann in Cöthen. Leipzig b. J. F. Glück. 8. 14 S. (1 Gr.) — II. *Sendschreiben über die Heilung der Cholera und die Sicherung vor Ansteckung am Krankenbette;* von Dr. S. Hahnemann. Nebst einem erläuternden Nachtrage des Vrfs. und bestätigenden Mittheilungen des Herausgebers. Berlin 1831, b. A. Hirschwald. 8. 13 S. (3 Gr.). — III. *Sam. Hahnemann's Heilung der asiat. Cholera und Schutzmittel dagegen.* Cöthen 1831, b. Aue. 8. 11 Seiten. — IV. Dr. *Sam. Hahnemann's Heilung der asiatischen Cholera und Schützung vor derselben.* Nebst einem Zusatz das diätetische Verhalten beim Gebrauch der Streukügelchen betreffend; herausgeg. von ***. Nürnberg 1831, bei J. Ad. Stein. 8. 8 S. (1 Gr.).

In Nr. I. der vorstehenden Schriftchen empfiehlt Hr. Hofrath Hahnemann den Kampher als das zuverlässigste Mittel gegen die Cholera. Im Eingange stellt er, nach ihm aus Gallizien zugekommenen Nachrichten, 6 Hauptformen der Cholera auf, die allopathische Aerzte jedoch nirgends wieder gefunden haben wollen. Der Kranke soll, mit Hinweglassung aller andern Mittel, innerlich alle Minuten einen kleinen Theelöffel voll von einer Mischung aus etwa einem Viertelpfunde heissen Wassers und (einem Quentchen) zwei Kaffeelöffel Kampherspiritus (in 2 Gewichtstheilen Weingeist 1 Gewichtstheil Kampher aufgelösst) nehmen. Gleichzeitig wird Kampherspiritus eingerieben, und dabei und nachher der Kranke in eine wohldurchwärmte mit Kampher durchräucherte Decke eingehüllt. Ausserdem soll man in der Krankenstube, auf einem heissen Bleche, ununterbrochen etwas Kampher verdampfen lassen, so dass die Stubenluft stark damit geschwängert wird. Bei dieser Behandlung, die selbst noch in den desperatesten Fällen Rettung bringen dürfte, hofft Vf., dass nicht leicht ein Kranker sterben wird, auch soll der Kampherdunst die Umgebungen des Kranken am besten vor Ansteckung schützen. Zur

Digitized by Google

Verhütung der Ansteckung und Weiterverbreitung der Krankheit empfiehlt Vrf. die Kleider und Wäsche der Kranken Stunden lang in einer Backofenhitze von 80 Grad zu durchhitzen. — Das Schriftchen Nr. II. ist ein Abdruck des Vorstehenden. Der mit ***r. unterzeichnete Herausgeber desselben bemerkt in einem kurzen Nachtrage, dass sich die Wirksamkeit des Kamphers gegen die Cholera auch bereits an mehreren Orten bewährt habe, und dass die besondere Wirksamkeit einiger allopathischen, in öffentlichen Blättern gepriesenen Arzneigemische blos dem darin enthaltenen Kampher zuzuschreiben sey. Ihr Hofrath H. selbst entschuldigt in einem Zusatze zum Texte die ihm von mehreren Seiten zum Vorwurf gemachte grosse Gabe des von ihm empfohlenen Mittels und dessen öftere Wiederholung (als eine nicht zu erklärende Abweichung von seinen frühern aufgestellten Grundsätzen), mit der Bemerkung, dass der Kampher eine ganz eigenthümliche Arzneisubstanz sey, und seiner ungemeinen Flüchtigkeit und schnell vorübergehenden Wirkung wegen in grösserer und oft wiederholten Gabe gereicht werden müsse. — Das Schriftchen Nr. III. ist als eine Modifikation der vorstehenden Kampherempfehlung zu betrachten; denn der Kampher wird darin nur im ersten Zeitraum der Krankheit für Hülfe bringend erklärt; ferner soll der Kranke alle fünf Minuten 1 oder 2 Tropfen Kampherspiritus (von einem Loth Kampher in 12 Loth Weingeist aufgelöst) auf Zucker oder in etwas Wasser verschlucken. Auch wird, ausser den Kamphereinreibungen und dem Kampher-Verdünsten, ein Klystier aus einem halben Pfunde warmen Wassers mit 2 guten Kaffeelöffeln voll Kampherspiritus gemischt, empfohlen. Im Fall aber dessen ungeachtet der zweite Zeitraum der Krankheit eingetreten wäre (wo der Kampher nichts hilft) soll entweder *Veratrum album* $\frac{\cdot\cdot\cdot}{X}$ oder noch besser *Cuprum* $\frac{\cdot\cdot\cdot}{X}$, und zwar von jedem nur ein oder zwei damit befeuchtete Streukügelchen gereicht werden, die dann die Krämpfe beseitigen und noch übrigens ihre Schuldigkeit thun werden. Bei Nervenfieber mit Irreden wird *Bryonia* $\frac{\cdot\cdot}{X}$ und abwechselnd *Rhus toxicod.* $\frac{\cdot\cdot}{X}$ empfohlen. Ein mit *Cuprum* $\frac{\cdot}{X}$ befeuchtetes Streukügelchen, jede Woche früh nüchtern eingenommen, ist das gewisseste Vorbauungs- und Schutzmittel gegen die Krankheit. Der Kampher kann Gesunde vor der Cholera nicht schützen. — Nr. IV. ist ein wörtlicher Abdruck von Nr. III. Die Angabe des diätetischen Verhaltens beim Gebrauch der Streukügelchen hätte der Nürnberger Herausgeber vernünftiger Weise nach Pflicht und Gewissen zum Haupttexte machen und hierauf erst den eigentlichen Text als ein Curiosum unsers Jahrhunderts nachfolgen lassen sollen.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 15. November 1831.

Digitized by Google

Cholera orientalis.

Extrablatt
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 20.

Die Grad-Lampe.

Ein Nachtrag zum „Schwebebett“ in Nr. 13. der Cholera orientalis.

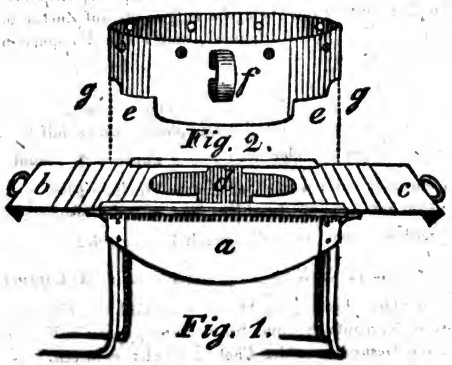


Fig. 2.

Fig. 1.

Soll eine Vorrichtung zu Dampfbädern ihrem Zwecke völlig entsprechen, so muss der Temperaturgrad in der Gewalt des Arztes (oder, unter dessen Aufsicht, in der Hand des Wärters) stehen. Noch wichtiger ist diese Bedingung, wo es sich um Anwendung trockner, erwärmter Luft, oder trockner Räucherungen (z. B. mit Kampher, Schwefel, Zinnober etc.) zu deren Gebrauch das Schwebebett gleichfalls eingerichtet ist, handelt.

Digitized by Google

Alle Hitze geht aber bei der angedachten Bade-Vorrichtung von der Lampenflamme aus; unsre Aufgabe bezieht sich mithin auf die Moderation des Spiritusfeuers. Die gebräuchlichen Weingeistlampen (von Hempel, Schneider, Berzelius u. A.) geben in der Regel nur Einen oder zwei Feuergrade her. Unter den bekannten Lampen nähert sich die Argand'sche, welche Hr. Dr. Struve abgebildet hat, dem erwünschten Ziele noch am meisten; doch können grosse Extreme in den Hitzgraden, z. B. eine Flamme von 5 Zoll Durchmesser und eine andre von 5 Linien mit einem und demselben Instrumente durchaus nicht dargestellt werden. Auch steht der Preiss der Argand'schen Lampe (1 Thlr. 8 Gr. bis 2 Thlr.) zu hoch, um eine allgemeine Anwendung zu gestatten. Dabei unterliegt sie vielen Reparaturen.

In Folge dieser Betrachtungen führte ich eine Idee aus, welche die angeschlossene Zeichnung versinnlicht. Die neue Lampe (Fig. 1.) besteht aus einem Kästchen von Weissblech, *a*, welches 5 Zoll lang, 4½ Zoll breit und 2 Zoll hoch ist, auf 4 Füssen aus Schwarzblech von beliebiger Höhe steht, jedoch auch fusslos seyn kann. In dem Falze der umgelegten Ränder beider langen Seiten bewegen sich, leicht und frei, zwei Schieber aus Schwarzblech, *b*, *c*, die nach aussen mit Ringen, nach innen mit einem Einschnitte versehen und auf ihrer obern Fläche durch Gradstriche (welche mit Lineal und Messingstifte gezogen werden) getheilt sind. Wurden die Schieber eingeschoben, so ist die Lampe, die stets ohne Docht benutzt wird, völlig geschlossen. Zieht man hingegen die Schieber hervor, so öffnet sich die Lampe allmählig und dergestalt, dass in *d* eine Gluthöffnung von der Form der schmälsten Ellipse bis zum ganzen Quadrate (oder vielmehr Parallelogramme) des Spirituskastens *a* gebildet wird. Die Gradstriche gestatten eine genaue Controlle des Wachsthums der Flamme und letzteres steht mit der Wirkung des Feuers (dem Hitzgrade) im engsten Verhältnisse. Beim Zurückführen der Schieber sinkt die Flamme und verkleinert sich so allmählig, wie sie beim Herausziehen wuchs. Immer jedoch bleibt sie in der Mitte der Lampe. Unsre Vorrichtung weicht daher dem Uebelstande der Aston'schen Deckellampe, welche die Flamme seitwärts drängt, aus. Die Flamme verlischt endlich augenblicklich, sobald die Schieber sich decken. Die freien Ränder der letztern sind ein wenig umgebogen: ein Schieber nach oben, der andre nach unten. Diese Einrichtung erleichtert das Uebergleiten beim Begegnen der Schieber. Der Rest des Weingeistes lässt sich aus einer Ecke

Digitized by Google

des Kästchens, auch ohne Trichter, in die Flasche zurückgiessen.

Um die Flamme zu konzentriren und das Flackern zu verhindern, wird das Blendrohr (Fig. 2.) aufgesetzt. Es ist aus Schwarzblech gefertigt und hat 5 Zoll im Durchmesser und 8 Zoll Höhe. Die Einschnitte *ee* ruhen auf den eingefalzten, etwas erhabenen Rändern der langen Lampenseiten und lassen die kurzen unberührt, vielmehr noch hinreichend Raum, um die Schieber frei darunter heraus und hineinführen zu können. Es stellt der Griffring, *g g*, ein Paar besondere Zuglöcher dar.

Der Dampfkessel im Bettboden, oder das Dampfrohr (bei trocknen Räucherungen und Erwärmung des Bettes mit heisser Luft) kommt 1 Zoll über den obern Rand des Blendrohrs zu hängen. Ist man aber Willens, ein Gefäss (eine Casserole, eine Teerine, einen Teller) unmittelbar auf das Blendrohr der Gradlampe zu setzen, so muss der obere Rand dieses Rohres ebenfalls mit Zuglöchern versehen werden. Für die Aufnahme kleiner Gefässe und Schaalen (z. B. zu Räucherungen, Verdunstungen etc.) bedarf es noch eines aufzulegenden Blechsiebes oder Rostes*).

Leipzig, am 18. October 1831.

Dr. E. W. Güntz.

I. *Auszüge aus medizinischen und andern Zeitschriften.*

Protokoll – Extrakte der IV. Sitzung sämmtlicher Aerzte Riga's in Betreff der daselbst herrschenden Cholera – Epidemie. Hamburg 1831. (Vgl. Extrablatt Nr. 14.)

IV. Sitzung vom 20. Juni. Hr. Dr. Hartmann sprach sich dafür aus, dass der Krankheitsprozess von einer eigenthümlichen krampfhaften Affektion der Unterleibsnervengeflechte ausgehe, und gleich in dem ersten Moment seines Auftretens eine starke Congestion nach Leber, Magen und Darmkanal bedinge. Hiernach stellten sich ihm folgende 3 Indicationen dar: 1) Aufhebung der Congestionen und möglichst schnelle Regulirung der Leberfunktion; 2) Lösung der

*) Gradlampen, nach der hier beschriebenen Einrichtung gearbeitet, hält für den Preis von 8 Gr. (mit Blendrohr für 12 Gr.) stets vorräthig der Klempnermeister Heise, Hainstrasse, im goldenen Elephanten.

Digitized by Google

krampfhaften Spannung der Unterleibsnervengeflechte, und 3) Stärkung der ganzen Funktionen des Nahrungskanals. — Zur Erfüllung der ersten Indication wurden allgemein Blutentziehungen, besonders wo dem Erbrechen immer ein heftiger Schwindel vorausging; bei Schwächlichen Blutegel an die Präcordien angewandt; — alsdann sogleich *Calomel* zu 2 Gran mit *Opium* zu 1 Gran 2stündlich in Gebrauch gezogen und dabei frischgemolkene Milch oder *Decoct Althaeae* zum Getränk gegeben. Daneben wurden reitzende Einreibungen und trockne Erwärmungsmittel nicht verabsäumt. Welches nun auch die Wirkung der Blutentziehungen war, so ging Hr. Dr. H. doch schleunigst zu dem antispastischen Verfahren über, wo er *Tinct. Opii* (10 Tropfen ½stündlich oder seltener, je nach Heftigkeit der Ausleerungen) mit *Tinct. aether. Castorei, Valerianae, Ambrae c. Moscho*, oder mit *Ol. Menth. pip.* reichte. Ein paarmal stillte diese Tinktur, in zwei andern Fällen nur die frische Milch das Erbrechen. Zur Unterstützung dienten diaphoretischer Thee, die schon genannten äussern Mittel und wo möglich warme Bäder. Wenn das Erbrechen nachlässt, ist das *Opium* nun noch den Klystieren (bei wässerig fortdauerndem Durchfall) zuzusetzen. Zur Stärkung nahm Vrf. ein leichtes *Inf. C. Cascar.*, Wein, Fleischbrühe. — Von 47 Kranken gehörten 3 zu ersterer Form (s. I. Sitzung) die sämmtlich starben, 12 zur zweiten (7 starben), 15 zur dritten Form, die sämmtlich genasen, und 17 zur vierten Form, wovon nur 1 unterlag.

Hr. Dr. Blosfeld theilte hierauf aus der Privatpraxis gewonnene *Beobachtungen aus der Cholera-Epidemie* mit. — Der Ablauf des Winters war durch eine allgemein verbreitete epidemisch-katarrhalische Krankheitsconstitution ausgezeichnet; das Frühjahr hatte weniger Wechselfieber als früher, und diese mehr in larvirter Gestalt und mit Störungen des Unterleibs verbunden hervorgerufen; mit dem Mai traten die, oft stationairen rheumatisch-katarrhalischen Krankheiten in den Hintergrund und es erschienen folgende 3 herrschende Krankheitsformen: Diarrhöen, Congestionen und Cholera. 1) Unter den Durchfällen zeigten sich solche, die den begleitenden Symptomen nach (schleunige Muskelschwäche, feine schwache Stimme, Zurücksinken der Augen etc.) als mildere Grade der Cholera selbst anzusehen waren. Hier waren Schweisse nöthig. Sinapismen, schleimige Klystiere, *Emuls. papav.*, *Dect. Salep* mit *Tinct. Cinam.* und *Nux vomica*, Thee mit Eigelb und Rothwein zeigten sich hülfreich. Ent-

Digitized by Google

wickelte sich wirkliche Cholera, so kündigte sie sich meistens durch *Schwerhörigkeit* an und endete gewöhnlich tödtlich; am 16ten Tage brachten oft noch colliquative Schweisse den Tod. Dunkle Färbung und Gestank der Abgänge waren gute Zeichen. — 2) Die Congestionen befielen meist kräftige Constitutionen und Hämorrhoidarii. — 3) Cholera. Hier soll nach Hrn. B.'s Meinung der Totalhabitus mehr die Diagnose leiten als einzelne Zeichen, und scheint ihm zwischen der sporadischen und asiatischen Cholera kein bedeutender pathognomonischer Unterschied zu bestehen. Bei der letztern seyen aber die livid en bläulichen Färbungen der Haut als eigenthümlich zu betrachten. — Die Hauptsache deucht ihm in der Behandlung und Herstellung der durch ein Contagium gestörten Circulation mittelst Schweisserregung, die er dem Aderlass vorzieht, zu liegen. Er gab die *Tinct. Castorei* mit *Liq. c. c. succin.* oder mit *Laud. liq. S.* neben äusserlichen Erwärmungsmitteln und Einreibungen, gegen den brennenden Durst einen Theaufguss, oder Abkochung von Schwarzbeeren mit *Salep* in kleinen Gaben. Ein Aderlass wurde jedoch bei gefährlichen Congestionen veranstaltet, die sich häufiger in den sogenannten eretischen, in den paralytischen Formen aber erst kurz vor dem Tode einstellten. Bei dieser Behandlungsweise verlor Hr. Bl. bis zu Ende des Mai's von 41 Kranken nur 6, vom 1. bis 15. Juni von 30 aber 8, was er den in dieser Zeit der Cholera immer vorangehenden Durchfällen und der drückenden schwülen Witterung zuschrieb, bei welcher die Kranken einer Schwitzkur häufig durch erschöpfende anhaltende Schweisse unterlagen. — In seinen spätern Verfahren berücksichtigte er auch mehr die Bethätigung der Leber, und reichte abwechselnd mit obigen Mitteln *Calomel* (2 Gr.) mit *Opium* ($\frac{1}{3}$ — $\frac{1}{2}$ Gran). Als Nachkrankheiten bezeichnet er: fortdauernde Ausleerungen und Krämpfe, colliquative Schweisse, congestiv-entzündliche Zustände, die sich zuweilen zur wahren Entzündung erheben, oder zum Gallenfieber, seltner zur Geschwulst ausarten. Bösartiger erschienen die Congestionen nach dem Kopfe, zuweilen als Phrenitis, Delirium tremens und Sopor sich gestaltend, wobei die Kranken meist apoplektisch starben.

Andeutungen über die Verbreitungsweise der Cholera und die hemmenden Maassregeln dagegen. Vom Redacteur der Protokolle. Die contagiöse oder epidemisch-miasmatische Natur der Krankheit ist noch immer unentschieden, und dieses Verhältniss derselben ihr tiefstes Geheimniss. Es ist in

Digitized by Google

Riga wie an andern Orten nicht möglich gewesen, weder die erste lokale Entwickelung der Cholera mit hinreichender Evidenz bis zu ihrer Quelle zu verfolgen *), noch das plötzliche Ergriffenwerden einer grossen Menschenzahl auf Einmal, aus einer Communikation mit einander, oder mit ihren Effekten, oder ihrer Atmosphäre nachzuweisen. Es kommt also den Contagionisten keine positive Beweisführung zu Statten. Ist es aber nicht abzuläugnen, dass auch hier mit dieser und neben angeblich eingeschleppten Krankheit alle übrigen Formen der gewöhnlichen stationären Krankheitsconstitution zurücktraten, ja fast ganz verschwanden, dagegen eine Menge der Cholera täuschend ähnliche Affektionen sich entwickelte — so möchte die Ansicht naturgemässer erscheinen, dass alle diese Erscheinungen das Erzeugniss eines allgemein verbreiteten (epidemisch-miasmatischen?) Einflusses seyen, der durch atmosphärische, tellurische oder cosmische Verhältnisse bedingt wird und dem jeder Organismus, selbst der Thiere (wie auch in Riga Beispiele vorkamen) unterliegt, je nachdem nun dieses *Seminium morbi* durch Constitution oder gelegentlich erregende Momente, von somatischer wie von psychischer Seite **) her, einen zum Gedeihen der Krankheit fruchtbaren Boden eines Individuums findet. — Dass sich während des längern Bestandes der Epidemie ein Contagium entwickelt habe, sucht der Vf. gleichfalls zu widerlegen ***. Bei alledem

*) Dass die Cholera zuerst Arbeiter bei Eröffnung eines zu Schiffe hergebrachten Hanfballens ergriffen, ist unwahr.

**) Der Vrf. ist fest der Meinung, dass bei dem grössten Theil der aus den höhern Ständen Ergriffenen, die Gemüthsaffektion, im Vergleich körperlicher Disposition, den Hauptfaktor zur Entwickelung gab.

***) a) Gleich beim Auftritt der Epidemie erkrankte die grösste Zahl, nicht später, wo doch eine ausgedehntere Communication der Kranken mit Gesunden, der Ansteckung hätte Vorschub leisten sollen. b) Die schon sinkende Herrschaft der Krankheit Anfangs Juni, gewann durch das zügellose Leben der niedrigen Leute beim Pfingstfeste, und bei grosser Schwüle der Luft neue Nahrung; c) das häufige Erkranken von Hospital-Wärtern fiel auch mehr in die erste Zeit der Epidemie, wo jene meist wider Willen ihre schweren Dienstverrichtungen leisten mussten; d) von den Aerzten, die ohne Scheu, mit Muth und ohne Rast ihre Hospital-Funktionen übten, mit Schweiss u. dgl. besudelt wurden, auch keine Purificationen vornahmen, starb auch nicht einer, obgleich auch sie der allgemeinen Choleraconstitution unterworfen waren, was sich deutlich genug durch einzelne dem Gesammtbilde der Cholera entlehnte Züge von Unwohlseyn und eine eigenthümliche Modification der thierischen Verrichtungen kund gab. — Von sämmtlichen 30 Aerzten Riga's starben 2 gleich Anfangs der Epidemie, aber keiner von diesen hatte in den Hospitälern functionirt.

Digitized by Google

erhellt auch jene Ansicht die Erkenntniss von den Verbreitungsweise der Cholera nicht, und es scheint dem Vrf. eine dritte Norm für die Verbreitung allgemeiner Krankheiten geben zu müssen, nach der die Cholera namentlich weder rein contagiös, noch direkt miasmatisch (nach der bisherigen Bestimmung) ihre Herrschaft auszuüben vermögen dürfte, und deren speciellen Gesetzen nachzuspüren, mehr Ausbeute gewähren dürfte, als das hartnäckige Beharren an den bisher gewonnenen Abstraktionen. — Vrf. verbreitet sich hierauf über die Sicherungs- und Absonderungsmaasregeln in Bezug auf die Cholera, und stimmt dafür, dass man lieber sein Augenmerk von diesen ab, auf solche wende, welche den für den Saamen jener allgemeinen epidemischen Cholera-Constitution ergiebigen Boden vertilgen, indem sie der Armuth und dem Mangel an angemessener Nahrung, Wohnung und Bekleidung steuern, für Hospitäler und Arzneien sorgen, und den Gelegenheiten zur Völlerei steuern u. dgl. *).

(Fortsetzung folgt.)

---

*) Ref. verbindet hiermit eine Correspondenz-Nachricht aus Wien vom 18. Septbr. in Bezug auf die Verbreitung der Krankheit. „Als die Krankheit in Pesth ausbrach, war der Schrecken in Wien weit grösser, als zur Zeit, wo sie hier selbst verhältnissmässig stärker herrschte als dort. Der Cordon und die Anstalten zur Absperrung der Kranken in der Stadt liessen hoffen, dass wenn auch einzelne Fälle durch Verschleppung vorkommen sollten, dieselben doch gleich erstickt werden würden; dieser Glaube bestärkte sich auch dadurch, dass diesseits der Kordons zwar einige Fälle vorkamen, dass man aber der Einschleppung jedesmal auf die Spur kam, und die Krankheit in Kurzem wieder bemeisterte. Allein seit dem 10. Septbr. nahmen die Erkrankungen in der Stadt zu, und nach einem 3 Mal 24 Stunden anhaltenden furchtbaren Regen und Sturm traten plötzlich eine grosse Anzahl Krankheits- und plötzliche Todesfälle ein; auch viel andere Personen, die nicht die Cholera hatten, starben an diesem Tage. Am folgenden war es noch schlimmer, und zwar in der Stadt selbst, obgleich man mehr von den Vorstädten her glaubte angesteckt zu werden. Was soll man nun von der Ansteckung der Ch. glauben? — Erzeugt sie sich blos in der Luft, warum hat man so viele erwiesene Beispiele, dass einzelne Menschen aus einem ergriffenen Orte kommend, und selbst gesund, dennoch Alle ansteckten, die ihnen nahe kamen? — Pflanzte sie sich in der Luft fort, warum geht das so langsam, wo Kordons sind? — Wie kommt es, dass im Innern der Stadt die Krankheit so stark ausbrach und erst nach einigen Tagen die Vorstädte ergriff, welche die Winde doch erst passiren mussten, ehe sie die innere Stadt erreichten? — Die Krankheit soll besonders den Flüssen folgen. Aber warum ist der, an der Donau liegende Theil der Vorstädte bis jetzt beinahe verschont geblieben? Stimmt man aber für Ansteckung, so frägt sich warum in einer Stadt, wo an einem Tage

Kur der Cholera in Wien. Vom Geh. R. v. Gräfe. Von einigen der in Wien angewendeten Mittel hat der Hr. Vrf. mit mehreren andern Berliner Aerzten günstige Wirkungen beobachtet, namentlich gilt diess von frühzeitig gebrauchten kräftigen Brechmitteln aus reinen *Ipecacuanha* und von angemessenen Blutentziehungen; andere daselbst mit grossem Nutzen in Gebrauch gezogene, haben in Berlin noch wenig oder gar keinen Eingang gefunden. Unter dem Vorbehalt, seine eigenen Erfahrungen anderweitig nieder zu legen, theilt der geehrte Hr. Vrf. ohne irgend eine Zuthat nur mit, was ihm der K. K. Rath und Dr. v. Reider, welchen als Primär-Arzt in Wiens Cholera-Lazarethen beschäftigt ist, aphoristisch schreibt *): Als die schlimmsten und hartnäckigsten Fälle

vielleicht kaum 3 ergriffen waren, in der folgenden Nacht über 100 Menschen, ohne die mindeste Berührung mit jenen erkrankten? — So viel ist gewiss, dass seit dem vollen Ausbruche der Krankheit die Meinung für Ansteckung hier viele Anhänger verloren hat; und der Glaube an Ansteckung in einer grössern Entfernung ist vollends ganz verschwunden! — Der Ausbruch der Ch. hier trägt einen ganz verschiedenen Charakter, als anderswo. Entweder fing sie nach und nach an, wie in Berlin und andern preuss. Städten, oder sie kam mit einem Male, wie in Petersburg. Da schrieb man aber die schnelle Verbreitung der Widersetzlichkeit des Publikums und dem Aufruhre zu. In Wien war das Alles nicht der Fall. Es herrschte die tiefste Ruhe, in jenen 3 Tagen blieben die Meisten zu Hause; alle Anstalten waren längst getroffen, Alles ging in Ordnung vor sich und dennoch war die Verbreitung so höchst schnell. — Die Cholera suchte ihre Opfer nicht blos in den ärmsten Klassen, wie man bisher glaubte; indessen nennt die verstorbenen Tagelöhner Niemand und vollständige Namenslisten hat Einsender nicht gesehen."

*) In v. Gräfe und v. Walthers Journal für Chirurgie etc. XV. 2s Stück schreibt Hr. v. Reider, dass er viele sporadische Fälle der Cholera während seines zehnjährigen Aufenthaltes in Bucharest behandelt, dann andere Kranke dieser Art in den vereinigten Staaten und den Antillen beobachtet habe, in welchem Welttheil diese Krankheitsform nicht selten im August und September vorkomme, besonders nach zuweilen auffallend grossen Temperaturwechsel. In Baltimore, Philadelphia und andern Orten starben in manchen Jahren viele Kinder an der Cholera. Allein niemals habe man in diesen verschiedenen Ländern eine Ansteckungsfähigkeit dieser Krankheit bemerkt. Ob übrigens diese sporadische Cholera von der epidemischen wirklich anders als in dem grössern intensiven Grade verschieden sey, bezweifelt Hr. v. R., und erwartet von Cordons, Contumazen wenig Nutzen, und von Einschliessungen heimgesuchter Oerter grossen Nachtheil. Die Disposition für das Uebel sey zu solchen Zeiten allgemein, die Furcht, der Schrecken und die mannichfaltigen, oft so schädlichen Präservatiopsmittel riefen bei Hunderten dann diese Disposition zur wirklichen Krankheit hervor, welche unter andern Umständen derselben entgangen wären.

Digitized by Google

zeigten sich zu Wien die bei durch Uebermaass geistiger Getränke überreizten Menschen herbeigeführten, dann jene, welche aus mehrtägigen vernachlässigten Diarrhöen hervorgehn, besonders wenn letztere mit geistigen und gewürzhaften Dingen behandelt wurden. — Von allen reitzenden Mitteln sind keine guten Wirkungen gesehen worden. Opium wirkte in allen Stadien höchst nachtheilig. Am besten bewährte sich bis jetzt im Stadium der Vorboten ein Brechmittel aus *Ipecacuanha*. Auch wirkt dieselbe in vielen Fällen mit wunderbar gutem Erfolge, später in *refracta dosi* angewendet, indem man einen Scrupel mit 6 Unzen Wasser auflösst und hiervon alle 2 Stunden 2 Esslöffel voll reichte. Besonders nützlich waren bei grossem Durste Eispillen und Eiswasser in kleinen oft wiederholten Gaben; bei vollblütigen Subjekten Reibung der kalten, von heftigen Krämpfen ergriffenen Extremitäten mit Eis, bei grosser Beängstigung und Herzklopfen in Eiswasser getauchte Compressen auf die Gegend des Herzens, eben so bei heftigem Schwindel und Kopfschmerz auf die Stirn angewendet. Nach Wiederbeginnen der Reaction gaben der Aderlass, während heftiger Beklemmung der Brust Blutegel Hülfe. Gegen die oft zurückbleibende mit specifischen Entleerungen verbundene Diarrhoe, waren Mineralsäure mit Salpdecoct, besonders das *Elix. acid. Hall.* und das *Acid. phosphoric.*, so wie concentrirte Abkochungen der *Arnica* von vortrefflicher Wirkung. Hülfreich erschienen schleimigte Klystiere ohne Opium. Warme Getränke wurden in der Höhe der Krankheit, wo trockner Durst zugegen ist, gar nicht mehr angewendet. Auch ist das Opium gänzlich bei Seite gesetzt *). (K. Preuss. Staatszeitung Nr. 302. vom 31. Oktbr. d. J.)

*) Seit den beobachteten ersten Choleraanfällen, belästigte wohl den 4n Theil der Bevölkerung Wiens eine eigenthümliche, sonst nicht beobachtete Unpässlichkeit, die meistens in Druck im Magen, einem unangenehmen schwer zu beschreibendem Gefühle im Unterleibe, meist unruhigem Schlafe und Abgeschlagenheit der Glieder bestand. Kleine Gaben von *Tinct. Rhei* mit einem aromatischen Wasser, später Brausepulver, Salpeterabkochung mit Hallerscher Säure, trockne warme Umschläge auf den Leib, Senfteige auf die untern Glieder, führte bei strenger Diät und Bettwärme zur schnellen und dauerhaften Genesung; doch bei Vielen mit noch fortdauerndem Gefühle von Schwäche durch mehrere Tage (Mitth. über die Ch. S. 125.)

Digitized by Google

III. *Privat- und andere Nachrichten.*

Ausbruch der Cholera in Lüneburg.

Nachdem am 8. Oktober die Cholera in Hamburg ausgebrochen war, durfte man wohl kaum noch an ihrem Besuche hierselbst zweifeln, da die Verbindung zwischen Lüneburg und Hamburg zu lebhaft ist. Daher ereigneten sich ungefähr kurz vor der Mitte des Oktobers die ersten verdächtigen Krankheitsfälle; nämlich: ein Konditorgesell, der über Hannover, Celle und Harburg hierher kam, wurde in der ersten Nacht seines Hierseyns von Brechen und Durchfall befallen. Er zeigte am andern Morgen, obwohl Brechen und Durchfall aufgehört hatten, dennoch mehrere Erscheinungen, die für die genuine Cholera sprachen; jedoch erholte er sich bald und ohne alle Arzenei noch an demselben Tage so weit, dass er am andern Tage, zwar noch matt, doch das Bette verlassen und als hergestellt betrachtet werden konnte. Alle Orte, die dieser Mensch berührt hat, sind auch noch jetzt frei.

Ein aus Karlsbad zurückkehrendes kränkliches und schwächliches Individuum erkrankte hierselbst im Gasthause sogleich in der ersten Nacht seines Hierseyns, und seine Krankheit verlief unter mehr oder weniger verdächtigen Symptomen; da jedoch das Bild der Cholera nicht vollständig war, so wurde dieser Fall nur als verdächtig, nebst zwei andern, der Behörde angezeigt; nämlich: in den Tagen des 16. u. s. w. Oktobers wurden zwei Schiffer von Hamburg eingebracht, die vor Hamburg auf dem Schiffe erkrankt waren, und von denen der eine schon 8 Tage, also seit dem 9n u. 10ten des Oktobers, an Diarrhöen gelitten und, hier angelangt, unter verdächtigen Symptomen bald starb. Eben so starb auch nach 4 bis 6 Tagen der zweite unter Erscheinungen eines Nervenfiebers mit Betäubung. Jenes aus Karlsbad zurückkehrende Individuum war nur durch gesunde Orte gereisst, und von Infektion konnte auch hier die Rede nicht seyn; auch in dem Gasthause ist Alles bis jetzt gesund. Vom 16. d. Mon. ungefähr bis zum 26. zeigte sich nun wieder kein verdächtiger Fall. Aber in der Nacht vom 26. auf den 27. d. M. Oktobers erkrankte ein Mann, und dieser Zustand wurde am 27. von mehreren Aerzten für genuine Cholera gehalten und darüber an die Behörde berichtet. Am 27. und 28. ereigneten sich sogleich noch 2 Fälle derselben Art bei 2 Frauen, von denen die eine dem Branntwein stark ergeben gewesen seyn soll und sich auf dem Lande bettelnd herumtrieb, die

Digitized by Google

andere aber schon seit Jahren ungesund war und an einem Fussschaden litt. Von nun an verbreitete sich die Krankheit in der (von der ärmsten Klasse bewohnten) Gegend der Stadt, wo auch diese Drei, oder am 28. Oktober verstorbene Mann und die beiden verstorbenen Frauenzimmer wohnten, weiter. Diese Wohnungen liegen in dem niedrigsten Theile der Stadt, nahe an dem Flusse Ilmenau, sind in den letzten Jahren bei dem hohen Wasserstande mehrere Male unter Wasser gesetzt worden, und mussten, aus Noth jedesmal, nachdem das Wasser abgezogen war, noch im März und April wieder bezogen werden. Die Gegend selbst ist an sich schon höchst feucht und schmutzig, die Wohnungen obendrein in sogenannten Gängen oder Höfen eingesichtet, und der atmosphärischen Luft fast unzugänglich. Daher ist die Atmosphäre hier stets mit, den Geruchssinn stark beleidigenden Stoffen angefüllt, und namentlich in der warmen Jahreszeit. Dazu kommt nun noch, dass viele Lohgerbereien oberhalb dieser Stadtparthie an dem Flusse liegen, und dass ebenfalls oberhalb, viele schon hoch aus der Stadt kommende Gassen allen Kloak, den aus einigen Appartements mitgerechnet, in den Fluss ergiessen, und dass die Bewohner gezwungen sind, erst nach dem ihren Wasserbedarf daher zu entnehmen. Ausserdem sehen die Menschen jung und alt alle mehr oder weniger elend aus. Auch haben im letztverflossenen Sommer daselbst viele Wechselfieber und mit unter der schlimmsten Art geherrscht.

In Bezug nun auf die Frage: ob die Krankheit eingeschleppt, oder am Orte selbst und sponte entstanden ist? lassen sich durchaus keine sichern Data aufführen, und dieser Umstand ist darum wohl einer genauen Untersuchung gänzlich entrückt, weil der Parthei, welche die Ansteckungs-Fähigkeit behauptet, zu viel Vorschub durch den lebhaften Commers, in welchem Lüneburg mit Hamburg steht, geleistet wird, und da ferner die der Cholera verdächtigen Fälle der beiden vor Hamburg weg hier angekommenen und verstorbenen Schiffer immer den Verdacht veranlassen, wenn auch nicht absolut begründen würden, dass durch sie die Krankheit eingeschleppt sey. Man ist hier ziemlich allgemein der Meinung, dass sie nicht anstecke und von einem Individuo auf das andere übergetragen werden könne, wenn man auch wohl nicht gut abläugnen kann, dass in der oben beschriebenen Gegend, genannt „hinter der Altenbrücker Mauer," durch die in den letzten Jahren obwaltenden Umstände ein Emanationsheerd sich gebildet habe, wovon wenigstens einige Spuren sich zeigen. Die sämmtlichen Aerzte schauen übrigens und

Digitized by Google

trotz dem der Krankheit frei ins Angesicht, was zur Beruhigung des Publikums und der Kranken selbst nicht wenig beiträgt.

Der Streit über Ansteckungsfähigkeit und Nicht-Ansteckungsfähigkeit ist so lange ein höchst verderblicher, als nicht die Resultate desselben, entweder *pro* oder *contra*, mit wahrhaftiger und entschiedener Evidenz an die Regierungen und Behörden gelangen, und das ist, so viel man weiss, noch gar nicht geschehen, oder wohl gar unmöglich gewesen. So viel ist aber mit Bestimmtheit anzunehmen, dass jede Beschränkung des freien Verkehrs höchst nachtheilig auf Alles wirkt, und dass diese Beschränkungen bisher weit verderblicher gewesen sind, als das, was man beschränken wollte. Die hohe Verderblichkeit der Beschränkung eines freien Verkehrs und die Unmöglichkeit, diese Beschränkung absolut durchzuführen, berücksichtigend, haben hierselbst die respect. Behörden die respect. Gesetze mit so grosser Milde, als nur möglich ist, gehandhabt, und diess wahrscheinlich um so mehr, als sie überzeugt worden sind, dass völlige Freiheit in Hinsicht auf diesen Umstand das beste Verwahrungsmittel gegen die Verbreitung der Seuche ist, und sich hierdurch den Dank vieler Tausende erworben.

Herrschender Krankheits-Charakter in Leipzig. Vom 23. Oktober.) Vergl. Nr. 14. des Cholera-Blattes. — Die Beobachtung der epidemischen Constitution gewährt hier noch immer die beruhigendsten Resultate. Die schon früher verhältnissmässig sehr geringe Anzahl der fieberhaften Krankheiten hat sich seit 14 Tagen noch mehr vermindert; nämlich die der Wechselfieber um die Hälfte, der Masern und der gastrischen Fieber um $\frac{1}{4}$, die Durchfälle um $\frac{1}{8}$, die Brechdurchfälle um $\frac{1}{2}$. An die Stelle der letztern scheinen leichte, kolikartige Zufälle, ohne Brechen und Durchfall getreten zu seyn. — Uebrigens ist der herrschende Charakter der Krankheiten katarrhalisch und neigt sich, wie es in dieser Jahreszeit gewöhnlich ist, in einzelnen Fällen zum Nervösen. — Die Anzahl der Verstorbenen betrug vom 8. – 14. Oktbr. 18, und vom 15. – 21. Oktbr. 20 Personen, worunter ein Verunglückter, 2 Todtgeborne, 2 Erhenkte, 2 Auswärtige. — In den 14 Tagen vom 23. Oktober bis zum 5. Novbr. blieb der Krankheits-Charakter fortwährend katarrhalisch, und neigte sich bald zum Gastrisch-pituitösen, bald zum Rheumatischen, bald zum Nervösen; letzteres jedoch nur selten und in geringerem Grade. Unter den katarrhalischen Zufällen gehörten die

Halsentzündungen zu den gewöhnlichsten; auch zeigten sich einzelne Fälle von häutiger Bräune, obgleich entzündliche Uebel im Ganzen selten wurden. Die seit Juli allgemein verbreitete Masern-Epidemie, welche im September ihre Höhe erreicht hatte, nahm ziemlich schnell ab; Scharlachfieber, Rötheln, Spitzpocken und Keuchhusten kamen nur sporadisch vor. Auch die Wechselfieber wurden seltener, und die beobachteten Fälle, unter denen sich verhältnissmässig mehr viertägige befanden, als seit mehreren Jahren, waren grösstentheils Recidive und Folgen ungewöhnlicher Anstrengungen und Entbehrungen, oder grober Diätfehler. — Durchfälle und Brechdurchfälle mit und ohne krampfhafte Beschwerden, dauerten fort, und es ist bemerkenswerth, dass diese, seit nunmehr vier Monaten anhaltende epidemische Erscheinung, welche im Juli und August am häufigsten war, im September aber seltener wurde, und im Oktober abermals zu- und wieder abnahm, nunmehr zum drittenmal etwas häufiger vorkommt, ohne jedoch so allgemein, als im Juli und August, verbreitet, oder mit beunruhigenden Zufällen verbunden zu seyn. — Die Gesammtzahl der Verstorbenen ist fortwährend im Abnehmen, und betrug vom 22. bis zum 28. Okt. 17, und vom 29. Okt. bis zum 4. Novbr. nur 10 Personen. Unter ihnen waren mehrere am Schleimfieber Verstorbene.

Unter den *Erscheinungen*, welche den *Verlauf* der *Cholera in Ungarn* bezeichneten, verdienen folgende amtlich berichtete Umstände besondere Aufmerksamkeit. „In Pesth hatte das Versatzamt, um der ärmsten Klasse der Einwohner während der öffentlichen Drangsale die Zuflucht nicht zu entziehen, keinen Augenblick seine Amtsverrichtungen eingestellt. Eine ungeheure Menge Gegenstände von Lein- und Wollenwaaren wurden manipulirt, und doch ist kein einziger Beamter oder Amtsdiener an der Cholera erkrankt.

In Slawonien ist die Brechruhr zuerst in Borovo, einem an der Donau liegenden Orte Veröczer Komitats und zwar am 10. August ausgebrochen. Bereits seit dem 5. Juli war der Verkehr mit dem linken Donau-Ufer abgebrochen und seit dieser Zeit dort kein Schiff gelandet. Die Einwohner, welche lediglich vom Ackerbaue leben und durchaus keinen Handel treiben, befolgten die vorgeschriebenen Maassregeln genau, verliessen während dieser Zeit auf keine Weise den Ort, und hätten sich die Krankheit selbst ausser den Gränzen ihres Orts nicht holen können, da sich der ganze

Digitized by Google

Komitat des besten Gesundheitszustandes erfreute. Ueberdiess ist der nächste Ort Batlina, wo die Cholera geherrscht hatte, am entgegengesetzten Donau-Ufer im Baronyer Komitat, von Borovo 8 Meilen entfernt. Ein anderes weit merkwürdigeres Beispiel dieser Art ist im Sohler Komitat vorgekommen, wo, ungeachtet die Krankheit dem Granflusse folgte und alle an demselben liegenden Ortschaften ergriff, der Ort Basca, der doch nahe an diesem Flusse liegt, von der Seuche bis jetzt frei geblieben ist. Diess erscheint um so seltsamer, als dieser Ort von allen Seiten mit Ortschaften, welche von der Seuche ergriffen sind, umgeben, ein sehr starker Transemal-Ort und Poststation ist. Die Lösung dieser Erscheinung wird in dem Umstande gesucht, dass Basca einem, aus 3 Thälern herwehenden, immerwährenden Luftzuge ausgesetzt ist" (Aus dem österreich. Beobachter). — Auch Dorpat hat sich durch seine angestrengten Bemühungen etwaige Einschleppung der Krankheit abzuhalten, noch immer von jeder Spur der Cholera ganz frei erhalten.

Miscellen.

In Wien zeigte die Cholera, wie schon früher bemerkt, häufig einen nervösen Charakter. Es starben viele Leute ohne Erbrechen und andere Symptome an Krämpfen. Die gemeinen Leute in den Vorstädten behandeln sich häufig selbst ohne allen ärztlichen Beistand. Heisse Deckel, heisser Kräuterthee, oft nur warmes Wasser, werden mit Erfolg gebraucht. Damit contrastirt die entgegengesetzte Behandlungsart. Diese kalte Kur soll besonders in Spitälern oft Wunder thun. Den Anfang macht ein Emeticum, dann folgt Uebergiessung mit kaltem Wasser. Hierauf wird der Kranke in erwärmten Betten gehörig frottirt. — Die Wisnitzer Kur hat durch Uebertreibung von ihrem Ansehen verloren. — Auch Gefrornes wird als specifisch verordnet. (Allgem. Zeitung. Beilage v. 14. October.)

In Danzig wirkte die Furcht vor der Absperrung in den Häusern und vor den Lazarethen dermassen, dass eine Menge von Personen, welche an der Cholera erkrankten, ihre Krankheit verheimlichten und entweder selbst ihre Heilung versuchten oder sich an einen diskreten Arzt wandten. Desshalb ist die Zahl der Erkrankten wahrscheinlich viel grösser gewesen, als die officiell angegebene (bis zum 20. August 1341, von denen 973 gestorben), so dass auch in der Wirklichkeit eine ganz andere Proportion der Genesenen zu den Erkrankten Statt

Digitized by Google

hat, als aus den durch die Staatszeitung bekannt gemachten Listen hervorgeht. (Planet Nr. 213. S. 852.)

In Ancona und bei Genua beobachtete man vor kurzer Zeit ungeheure, die Sonne verfinsternde Schwärme von unbekannten schwarzen Fliegen mit rothen Köpfen. Die vielen Naturerscheinungen, welche in diesem Jahre an so vielen weit von einander entfernten Orten beobachtet wurden, bestätigen Niebuhr's Bemerkung: dass Seuchenjahre stets von dergleichen Aeusserungen der Naturkräfte begleitet werden. — In hiesiger Gegend (schreibt man aus Braunschweig vom 5. Novbr.), sterben jetzt die Hühner häufig und die Zugvögel bleiben aus. Im Augarten Wiens sollen viele Hirsche gestorben seyn. — In Eimsbüttel und zu Billwärder hat man viele todte Fische im Wasser gefunden. In einem Karpfenteiche zu Eimsbüttel zeigte sich vorher eine ungewöhnliche Bewegung unter den Fischen, indem sie mit grosser Schnelle umherschwammen und oft Ellen hoch aus dem Wasser hervorsprangen. — Die Elbfischer klagten, dass sie entweder nur todte Fische fingen oder dass die wenig lebendig gefangenen sogleich stürben. Auch unter den Hasen will man eine ungewöhnliche Sterblichkeit bemerkt haben. (Hamb. — Altonaische Nachrichten über Cholera etc. S. 12.) — Eine höchst auffallende Erscheinung, meldet dasselbe Blatt S. 44., bemerkte man am 25. October an der Elbe (Billwärder-Deich), die ganz und gar mit kleinen weissgrauen Würmchen angefüllt war, so dass das Wasser nicht nur lebendig zu seyn schien, sondern auch förmlich davon verdickt war. Es wurde ein Glas voll damit zur Untersuchung aufgehoben. — In mehreren Seen und verschiedenen Gegenden des Reg. Bezirks Marienwerder, starben fast alle Fische ab. Aus dem Zempelburger See wurden bis Ende August bereits 40 Tonnen todter Fische aufgefangen und von Polizeiwegen vergraben. (Berl. Chol. Z.)

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

45) *Rathschläge an das Publikum zur Verhütung und Heilung der herrschenden asiatischen Cholera*, von Dr. J. R. Lichtenstädt, Prof. der Mediz., prakt. Arzte zu St. Petersburg etc. Berlin 1831, in der Haude und Spenerschen Buchh. 8. 25 S. (broch. 4 Gr.).

Gehört unstreitig zu den vorzüglichsten Schriften über die Cholera für Nichtärzte. Unter Beachtung der hier gegebenen Rathschläge dürfte es, bei Ermangelung ärztlicher Hülfe, auch verständigen Nichtärzten gelingen, einzelne Cholerakranke zu retten. Im ersten Abschnitte vorliegender Schrift, der von der Erkenntniss der Krankheit handelt, setzt

Digitized by Google

Vrf. dem Layen den Unterschied zwischen der asiat. und der gemeinen Cholera auseinander, hierauf lässt er eine Beschreibung der asiatischen Cholera nach ihrem verschiedenen Verlaufe nebst den auf die Prognose bezüglichen Erscheinungen folgen. Im zweiten Abschnitte werden die Schutzmittel gegen die Cholera aufgeführt, wobei Verf., wie in seinen frühern Schriften, von dem Grundsatze ausgeht, dass die Krankheit sich nur durch Ansteckung fortpflanzt. Unter den im dritten Abschnitte abgehandelten Heilmitteln, wird bei Behandlung des zweiten Zeitraums namentlich Dampfbädern eine grosse Wirksamkeit eingeräumt. Die übrigen therapeutischen Ansichten des Hrn. Vrfs. dürfen als bekannt vorausgesetzt werden. Am Schlusse ist ein Verzeichniss von Droguen und andern Dingen beigefügt, die in jeder Haushaltung vorräthig gehalten werden sollten.

46) *Ist die Cholera epidemisch oder contagiös? Ist die Quarantaine ein hinlänglicher Schutz?* Zwei Fragen vom Standpunkte der Erfahrung aus beantwortet, von Dr. Mich. Mayer, prakt. Arzte in Berlin. Berlin 1831, b. Maurer. II. 30 S. (4 Gr.).

Der Hr. Vrf. hat schon Ende November v. J. ein Schreiben an das k. russ. Ministerium des Innern eingeschickt, worin er zu erweisen sucht, dass die Cholera, wenn nicht eine rein-epidemische, doch zuverlässig eine epidemisch-contagiöse Krankheit und das sicherste und schnell wirkendste Vernichtungsmittel des Miasma derselben ein helllodemdes Feuer sey. Er räth daher zur Anwendung des Feuers im Grossen. Eine Antwort scheint dem Hrn. Vrf. nicht geworden zu seyn; wohl aber enthielt die Petersburger Zeitung nicht lange darauf einen Aufsatz, worin die Cholera auf das Bestimmteste für contagiös erklärt, und der Nutzen des Feuers zur Zerstörung des fraglichen Miasma's bezweifelt wurde. Gegen beide Behauptungen ist nun vorliegende Schrift des Hrn. Dr. M. gerichtet. Die vom Vrf. für die epidemische Natur der Cholera angeführten Gründe sind die bekannten. Ein Versuch mit hellbrennendem Feuer im Grossen (nicht mit Rauchfeuer, wie Prof. Lüders in Kiel vorschlug) wird nochmals dringend angerathen. Uebrigens gibt Vf. zu, dass sich auf der Höhe der Epidemie ein Contagium entwickeln und durch letzteres dann auch die Krankheit sich auf entfernte Orte verbreiten könne, wesshalb er auch den Quarantainen unter gewissen Modifikationen ihren Nutzen nicht ganz abspricht.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 17. November 1831.

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google